*…………………………*

*(pieczęć podmiotu)*

……………………... ………………………

*(imię i nazwisko) (miejscowość, data)*

**OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY**

1. Oświadczam, że zachowam poufność informacji i danych, które uzyskałam/uzyskałem przy realizacji zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Ostródzie zleconych przez Gminę Miejską Ostróda na podstawie umowy cywilno-prawnej.
2. Zobowiązuję się do:
3. niewykorzystywania danych osobowych w celach niezgodnych ze zleceniem o ile nie są one jawne,
4. ochrony danych osobowych przed udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem oraz ich zmianą, utratą, uszkodzeniem, zniszczeniem w oparciu o przepisy ustawy o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U.2018.1000) oraz ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)
5. Oświadczam, że zapewniam wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie przeze mnie danych spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczącą jakie są nałożone na podmiot przetwarzający dane osobowe określone w art. 28 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

…………………….

podpis