Załącznik nr 2 do Umowy nr …

Warszawa, dnia …………….......

Upoważnienie

Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1) z dniem ……… 2020 r. upoważniam Pana/Panią

**………………………………………………………….**

Współpracownika Centrum e- Zdrowia zatrudnionego na stanowisku …………………………………………...

Upoważnienia udziela się w związku z zawarciem umowy ……………………………………………………………………………………………………………

Zakres przetwarzania danych obejmuje:

1. **xxxxxxxxxx** – (zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie)\*;
2. **xxxxxxxxxx** – (zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie)\*;
3. **xxxxxxxxxxx** – (zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie)\*;

Niniejsze upoważnienie wygasa z dniem …………………….. lub z dniem jego odwołania,
ustania stosunku prawnego na podstawie, którego przetwarzane są dane osobowe.

\*niepotrzebne skreślić

##  .....................................................

 (pieczęć i podpis Administratora/IOD)