**Załącznik nr 5** do Zapytania ofertowego

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

zgodna z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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)

* 1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Akademia Zdrowia Izabela Łajs, z siedzibą w Justynowie (95-020) przy ul. Głównej 81.
	2. Przez Administratora został powołany Inspektor Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować na dres wskazany w pkt. 1
	3. Informujemy, że nie jesteście Państwo profilowani.
	4. Celem przetwarzania Państwa danych jest rozpatrzenie złożonej przez Państwa oferty świadczenia usług w postępowaniu nr 1 prowadzonym w trybie zasady konkurencyjności w ramach projektu „Akademia lepszego życia” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, ewentualne zawarcie przez Państwa umowy na świadczenie oferowanej usługi, a także przechowywanie na poczet kontroli Projektu oraz innych kontroli przewidzianych przepisami prawa, w tym kontroli skarbowych.
	5. Podstawą prawną przetwarzania Państwa danych będzie: art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej „Rozporządzenie”) tj. niezbędność do wykonania umowy lub do podjęcia działań na Państwa żądanie przed zawarciem umowy oraz art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, tj. niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w postaci przechowywania dokumentów na potrzeby kontroli udzielonego finansowania projektu wynikającego z Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.
	6. Państwa dane mogą być przekazywane podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Odbiorcami Pani / Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania nr 24/2018 Państwa dane nie będą przekazywane innym odbiorcom poza tymi, o których mowa w zdaniu poprzednim.
	7. Państwa dane nie będą przekazywane poza EOG ani udostępniane organizacjom międzynarodowym.
	8. Okres przetwarzania Państwa danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa, tj. 5 lat od dnia zakończenia realizacji projektu „Akademia lepszego życia” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, ewentualne zawarcie przez Państwa umowy na świadczenie oferowanej usługi, a także przechowywanie na poczet kontroli Projektu oraz innych kontroli przewidzianych przepisami prawa, w tym kontroli skarbowych.
	9. W odniesieniu do Pani/ Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
	10. Ponadto, informujemy, że mają Państwo prawo do:
* żądania dostępu do danych osobowych dotyczących Państwa,
* sprostowania danych,
* żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO
	1. Jednocześnie informujemy, iż nie przysługuje Pani / Panu: w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych; prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO; na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
	2. Podanie danych jest warunkiem ważności oferty i ewentualnego zawarcia umowy.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

…………………………. ………………………………

Miejscowość i data Podpis i pieczątka osoby uprawnionej do reprezentowania

Wykonawcy