**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest: Zabrzańskie Centrum Świadczeń Rodzinnych z siedzibą w Zabrzu przy ul. 3 Maja 16;
2. Inspektorem ochrony danych w Zabrzańskim Centrum Świadczeń Rodzinnych jest Pan Łukasz Jędrzejczak (e-mail: iod@zcsr.zabrze.pl);
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu prowadzenia postępowania administracyjnego w przedmiocie ustalenia prawa do dodatku mieszkaniowego oraz energetycznego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 7 ust 1 ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz.U. z 2017 r. poz 180 z późn. zm.) oraz art. 5d ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo energetyczne (Dz. U. z 2018 r. poz. 755 z późn. zm.);
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie zarządca budynku, w którym mieści się lokal wskazany we wniosku o przyznanie świadczenia, MOPR Zabrze, Urząd Miejski w Zabrzu.
5. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji mię­dzynarodowej.
6. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat;
7. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprosto­wania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
8. Mają Państwo prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uznają Państwo, iż przetwarza­nie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporzą­dzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jesteście Państwo zobowiązani do ich podania,   
   a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości rozpatrzenia sprawy.

………………………………

(podpis wnioskodawcy)