

**FORMULARZ DANYCH KADROWYCH ZLECENIOBIORCY**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imiona	Nazwisko
<input type="text"/>	
PESEL	

*UWAGA - W przypadku zmian proszę wpisać tylko te dane które ulegają zmianie.*

**DANE OSOBOWE**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazwisko rodowe	Data urodzenia	Obywatelstwo

**1) Dane kontaktowe:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel. Komórkowy	Tel. stacjonarny	E-mail

**2) Właściwy Urząd Skarbowy / dokładny adres:****3) Przynależność do kasy chorych:****4) Adres zamieszkania:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica i nr domu	Miejscowość	Kod pocztowy
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Województwo	Powiat	Gmina

**5) Adres korespondencyjny jeżeli inny niż zamieszkania:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica i nr domu	Miejscowość	Kod pocztowy





**ZGODA**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora Danych moich danych osobowych podanych powyżej w celach zawarcia i wykonania umów usług opieki domowej oraz usług informacyjno-rekrutacyjnych na podstawie:

- art. 6 ust. 1 lit. b) RODO w celu wykonania umowy zawartej z Administratorem Danych;
- art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w celu wykonania obowiązków wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa;

 TAK NIE\_\_\_\_\_  
(data)\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis)**POUCZENIA:**

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych są:
  - 1) PoloniaCARE24 spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa z siedzibą w Szczecinku (kod 78-400) ul. Bohaterów Warszawy 3/2 wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Koszalinie pod nr KRS 0000711521 NIP 6731903659 REGON 369083649,
  - 2) PoloniaCARE24 spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Szczecinku (kod 78-400) ul. Bohaterów Warszawy 3/2 wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Koszalinie pod nr KRS 0000535875 NIP 6731898556 REGON 360508521,
  - 3) PoloniaWORK spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Szczecinku z siedzibą w Szczecinku (kod 78-400) ul. Bohaterów Warszawy 3/3 wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Koszalinie pod nr KRS 0000667696 NIP 6731902281 REGON 366764113,  
jako Współadministratorzy Danych.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie wyrażonej zgody, w celu zawarcia i wykonania umów usług opieki domowej oraz usług informacyjno-rekrutacyjnych.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres wykonywania umowy, a także w przypadku gdy przemawia za tym prawnie uzasadniony interes Administratora Danych tj. na podstawie art. 6. Ust. 1 lit f), przez okres 11 lat, a w przypadku wycofania zgody do momentu złożenia oświadczenia w tym przedmiocie, z zastrzeżeniem, że zaprzestanie przetwarzania danych nastąpi wyłącznie w zakresie, w jakim nastąpiło wycofanie zgody tj. w zakresie poszczególnych celów przetwarzania danych osobowych, o ile nie będą naruszały interesu Administratora Danych.
- Dane osobowe w dotyczące Pani/Pana zdrowia w postaci oświadczeń zawartych w umowach zawartych z Administratorem danych, innych przedłożonych dokumentach oraz badań lekarskich, a także ewentualnie w dokumentacji gromadzonej w związku z wypadkiem przy świadczeniu usług lub dokumentacji medycznej przedkładanej na potrzeby ustalania świadczeń ubezpieczenia społecznego będą przetwarzane przez Administratora Danych wyłącznie w celu wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez Administratora danych lub Pani/Pana w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej w zakresie w jakim podstawę do tego dają przepisy prawa wspólnotowego lub przepisy obowiązujące w Polsce (art. 9 ust. 2 lit. b) i h) RODO).
- Osoba którą podała Pani/Pan jako osobę upoważnioną do kontaktu w przypadku wypadku zostanie poinformowana o tym przez Administratora w trybie art. 14 RODO.



- Posiada Pani/Pan 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, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do GIODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. lub powszechnie obowiązujących przepisów.
- Pani/Pana dane osobowe mogą być również powierzone do przetwarzania podmiotom powiązanim z Administratorem Danych lub podmiotom, którym dane przekazywane są na zasadzie powierzenia o ile jest to konieczne dla prawidłowego wykonania umowy (np. firmom transportowym, zakładom ubezpieczeń itp.)

Zapoznałam/łem się z ww. pouczeniami:

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis)

#### **OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami i zasadami bhp oraz ochrony przeciwpożarowej i metod udzielania pierwszej pomocy. Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w trakcie wykonywania zlecenia.

Podstawa prawna - art. 104<sup>3</sup> § 2 K.p., § 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28 maja 1996 r. w sprawie zakresu prowadzenia przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy oraz sposobu prowadzenia akt osobowych pracownika (Dz. U. nr 62, poz. 286, z późn. zm.).

Niniejszym oświadczam, iż została zapoznana z zasadami ochrony danych osobowych, Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych i zobowiązuje się przestrzegać ww. zasad i przepisów prawa.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis)

