

|                                                                                                                                                              |                                                                                                                          |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|  <p>Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych<br/>we Wrocławiu</p> | <p><b>DEKLARACJA</b></p> <p>(osoby wykonujące zawód<br/>w ramach praktyki<br/>indywidualnej, grupowej,<br/>kontrakt)</p> | <p>Z3-KP1-F4 (01)</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|

1. Imię i nazwisko: .....
2. Adres zamieszkania: .....
3. PESEL: .....
4. Nr telefonu: .....
5. Nr prawa wykonywania zawodu: .....
6. Ostatnia składka opłacana za miesiąc: .....  
przez .....  
.....  
(nazwa i adres zakładu)

7. Deklaruję się opłacać składki członkowskie w wysokości 1% średniego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw, ogłoszonego przez prezesa GUS za ostatni kwartał poprzedniego roku kalendarzowego:

☐ \*- w kasie Izby

☐ \*- na rachunek Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych ul.

Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław

\* zaznaczyć właściwe

Numer rachunku: **63 1240 6670 1111 0000 5641 0435 Składka**

**miesięczna w 2024 roku wynosi: 58,26 zł**

#### KLAUZULA INFORMACYJNA

1. Administratorem danych osobowych zawartych w Deklaracji odprowadzania składki członkowskiej dla osób wykonujących zawód w ramach praktyki indywidualnej, grupowej, kontrakt jest Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu, z siedzibą przy ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław.
2. W DOIPiP został powołany Inspektor Ochrony Danych. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pomocą adresu: e-mail: [iod@doipip.wroc.pl](mailto:iod@doipip.wroc.pl) oraz w biurze DOIPiP.
3. Podane w Deklaracji dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w celu weryfikacji zobowiązania dotyczącego opłacania składek członkowskich.

4. Podanie danych jest niezbędne w celu dokonania weryfikacji osoby wypełniającej deklarację, a następnie w celu dokonania regularnych opłat składek członkowskich.
5. Przetwarzanie danych odbywa się na podstawie Rozporządzenia 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) oraz na podstawie art. 11 ust. 2 pkt. 4) ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 916 ze zm.).
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres członkostwa w samorządzie pielęgniarek i położnych, a po wykreśleniu przez okres wymagany przepisami prawa w tym zakresie.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, a także prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo żądania zaprzestania przetwarzania i prawo do przenoszenia danych osobowych.
8. Jeśli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych narusza obowiązujące w tym zakresie przepisy, może Pani/Pan wnieść skargę do organu nadzorczego, w zakresie kontroli przetwarzania danych osobowych.
9. Pani/Pana dane zawarte w Deklaracji mogą być przekazywane:
  - osobom upoważnionym, tj. pracownikom i współpracownikom, którzy muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki,
  - podmiotom przetwarzającym którym Administrator zlecił czynności wymagające przetwarzania danych, tj. firmom zajmującym się obsługą informatyczną,
  - uprawnionym podmiotom oraz organom na podstawie przepisów prawa
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą profilowane.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza obszar Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).

Data: .....

.....

(czytelny podpis)