Miejscowość ……………………., dnia ………….

………………………….

*imię i nazwisko wnioskodawcy*

…………………………

…………………………

*dane kontaktowe wnioskodawcy*

Szpital Wolski
im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o.

ul. Marcina Kasprzaka 17

01-211 Warszawa

**Wniosek zapewnienie dostępności cyfrowej**

Na podstawie art. 1 ust. 2 w zw. z art. 6 pkt 2) i 7 ust. 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r.
o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w związku z Ustawą z dnia
4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych jako (zaznacz jedną z poniższych możliwości):

**□** osoba za szczególnymi potrzebami

**□** przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami

**wnoszę o zapewnienie dostępności cyfrowej:**

strony internetowej, aplikacji mobilnej lub elementu strony internetowej, które mają być dostępne cyfrowo:

……………………………………………………………………………………………… *Wpisz adres strony.*

Opis elementu, który jest niedostępny i zakres niedostępności:

………………………………………………………………………………………………....................................................................................................................................................................................................................................................................................*Napisz jaki element jest niedostępny i w jakim zakresie.*

Alternatywny sposób dostępu (jeżeli dotyczy):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. *Możesz wskazać sposób zapewnienia dostępności.*

## W sprawie wniosku można się ze mną kontaktować:

*(wypełnij wybraną przez siebie opcję)*

* listownie, na adres: …………………………..……………………..
* mailowo, na adres: …………………………..……………………..
* telefonicznie na numer: …………………………………………….
* inna forma: …………………………………………………………..

………………………………………

 Podpis wnioskodawcy

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania**

**danych w procesie realizacji wniosków o zapewnienie dostępności**

*Zgodnie z art. 13 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:*

1. Administratorem danych osobowych **osób odwiedzających stronę internetową** jest **Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie 01-211 przy ul. Marcina Kasprzaka 17.**
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej iod@wolski.med.pl
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o zapewnienie dostępności
4. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) c), e), f) RODO w zw. z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych oraz ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami art. 9 ust. 2 lit. b) RODO;
5. Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem).
6. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Przysługuje prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie Administratora.
8. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu, a po tym czasie
a po tym czasie przez okres wymagany przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa tj. wynikający z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz w Rozporządzeniu Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej.
9. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia danych lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do rozpatrzenia wniosku. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości rozpatrzenia wniosku; W przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie zgody. Przysługuje prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
11. Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o podane dane osobowe.