

**UPOWAŻNIENIE/~~ANULOWANIE UPOWAŻNIENIA~~* Nr XX/2019/PRAC
do przetwarzania danych osobowych
w systemach informatycznych lub w zbiorach w wersji papierowej**

Z dniem _____ upoważniam / ~~anuluję upoważnienie~~

Panią/Pana*

XXXXXXXXXXXXXX, zatrudnioną w Dolnośląskim Ośrodku Doskonalenia Nauczycieli we Wrocławiu – Admnsitrator danych

_____ imię nazwisko pracownika, nazwa jednostki lub działu do przetwarzania danych osobowych

do przetwarzania danych osobowych pracowników i emerytów DODN

w zbiorach: Dane osobowe pracowników i emerytów DODN

w zakresie [(WG) wglądu, (W) wprowadzania, (M) modyfikacji, (U) usuwania, (A) archiwizacji, (U) udostępniania innym podmiotom, (I) koniecznym do wykonywania obowiązków pracowniczych lub przyznawania świadczeń z **zakładowego funduszu świadczeń socjalnych**]:

Upoważnienie dotyczy przetwarzania danych osobowych **w systemach informatycznych** (podać nazwy systemów lub programów):

Upoważnienie dotyczy przetwarzania danych osobowych **w zbiorach papierowych** (podać nazwy tych zbiorów):

Dane osobowe pracowników (przedłożone dokumenty)

Upoważnienie dotyczy przetwarzania danych osobowych Uprawnionych do świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w celu przyznawania lub ustalania wysokości świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, a także dochodzenia praw lub roszczeń dotyczących świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Upoważnienie traci ważność z chwilą jego cofnięcia lub ustania stosunku umownego wiążącego upoważnionego z Administratorem danych.

(miejscowość i data)

(pieczęć i podpis Administratora danych)