

V dvoch vyhotoveniach

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV DOTKNUTEJ OSOBY

Prevádzkovateľ: **Záchranná zdravotná služba Bratislava**
Sídlo: Antolská 11, 850 07 Bratislava 57, Slovenská republika
IČO: 17 336 21
štátna príspevková organizácia zriadená Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky
(ďalej aj ako „**ZZS BA**“ alebo „**prevádzkovateľ**“)

Dotknutá osoba:

Meno a priezvisko: _____ *

Dátum narodenia: _____ *

Bytom: _____ *

Ako dotknutá osoba týmto, v zmysle článku 6 ods. 1 písm. a) nariadenia GDPR¹, udeľujem **ZZS BA súhlas** so spracúvaním mojich osobných údajov v **nasledovnom rozsahu**: fotografia, obrazový záznam.

Súhlasím, aby moje uvedené osobné údaje boli spracúvané **na účel: plnenie podmienok súťaže v zmysle pravidiel na Facebook stránke ZZS BA..**

Udelením tohto súhlasu potvrdzujem že ZZS BA ma informovala, že moje osobné údaje v rozsahu uvedenom vyššie sú spracúvané prevádzkovateľom Záchranná zdravotná služba Bratislava, so sídlom Antolská 11, 850 07 Bratislava 57, Slovenská republika, IČO 17 336 21, štátna príspevková organizácia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, na základe mnou udeleného súhlasu, a to iba na účel uvedený v tomto súhlase.

ZZS BA ma informovala, že moje osobné údaje poskytné nasledovným príjemcom/kategóriám príjemcov: Prevádzkovateľ sociálnej siete, oprávnenými osobami na získavanie a spracúvanie osobných údajov sú (i) interní zamestnanci a (ii) externí spolupracovníci prevádzkovateľa a bude ich uchovávať iba po dobu: 5 rokov.

ZZS BA ma informovala, že podľa nariadenia GDPR mám právo na prístup k mojim osobným údajom, ktoré sa ma týkajú, právo na ich opravu, právo na ich vymazanie, právo na obmedzenie ich spracúvania, právo na prenosnosť mojich osobných údajov, právo odvolať súhlas so spracúvaním mojich osobných údajov a právo podať sťažnosť dozornému orgánu, ktorým je Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky.

Ďalšie informácie ohľadom spracúvania mojich osobných údajov sú dostupné na intranete prevádzkovateľa alebo si ich môžem vyžiadať prostredníctvom elektronickej pošty na adrese: zodpovednaosoba@emergency-ba.sk.

Udelenie súhlasu je dobrovoľné. Som si vedomý/á, že tento súhlas mám **právo kedykoľvek odvolať**, a to zaslaním oznámenia o jeho odvolaní ZZS BA na adresu sídla uvedenú vyššie alebo elektronickou poštou na adresu: zodpovednaosoba@emergency-ba.sk. Zákonnosť spracúvania osobných údajov pred odvolaním súhlasu nie je dotknutá.

V, dňa

_____ Podpis osoby, ktorá súhlas udeľuje, t.j. dotknutej osoby

¹ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov).

* vyplní dotknutá osoba