Załącznik nr 1 do Uchwały nr 1/2024

Miejskiej Komisji Rozwiązywania

 Problemów Alkoholowych w Zamościu

z dnia 21 sierpnia 2024 r.

Imię ............................................... Zamość, dnia …………………………..

nazwisko .......................................

adres do korespondencji, telefon

kontaktowy

.......................................................

…………………………………...

 Miejska Komisja Rozwiązywania

 Problemów Alkoholowych

 w Zamościu

ZGŁOSZENIE

 Zwracam się z prośbą o podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku leczenia odwykowego wobec:

imię ....................................................

nazwisko ............................................

adres miejsca zamieszkania lub miejsca pobytu ……………………………………………………………………………

PESEL ......................................

data i miejsce urodzenia ............................................................................

Wyżej wymieniona osoba w związku z nadużywaniem alkoholu swoim zachowaniem powoduje (właściwe zaznaczyć):

a) rozkład życia rodzinnego

b) demoralizację małoletnich

c) uchylanie się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny

d) systematyczne zakłócanie spokoju lub porządku publicznego

Uzasadnienie

*(Opis sytuacji i zdarzeń świadczących o nadużywaniu alkoholu przez osobę zgłoszoną, połączony z zaniedbywaniem obowiązków rodzinnych, zawodowych, zachowaniami agresywnymi, przemocą wobec żony, dzieci, małym udziale w życiu rodzinnym, zakłócaniem spokoju i porządku publicznego)*

.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 Podpis osoby zgłaszającej

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

1)  Administratorem Państwa danych jest **Prezydent Miasta Zamość (adres: Rynek Wielki 13, 22-400 Zamość, telefon kontaktowy: 84 677 23 00).**

2)   Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: iod@zamosc.pl, lub pisemnie pod adres Administratora.

3)      Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji procedury zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu, gdyż jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) w związku z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.).

4)    Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych. Natomiast w przypadku danych podanych dobrowolnie – co do zasady do czasu wycofania przez Państwa zgody na ich przetwarzanie.

5)   Państwa dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

6)      Państwa dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).

7)      W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:

a)  prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
b)  prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
c)  prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
d)  w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
e)  prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);

8)      Podanie przez Państwa danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.

9)      Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych usługodawcom wykonujących usługi serwisu systemów informatycznych oraz usługodawcom z zakresu księgowości lub doradztwa prawnego, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

***Otrzymałem/otrzymałam i zapoznałem/zapoznałam się:***

…………………………………………………………………………………………