Załącznik nr 1

do umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

**Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania**

Powiatowy Urząd Pracy w Brzegu powierza do przetwarzania Instytutowi Badawczo – Szkoleniowemu sp. z o.o. z siedzibą w Olsztynie, w ramach umowy nr. 94/P/PP/2015 z dnia 09.04.2015r., dane osobowe zgromadzone w ramach zbioru danych PUP w Brzegu, w zakresie:

1. Imię (Imiona) i nazwisko
2. Numer PESEL
3. Miejsce zamieszkania
4. Kwalifikacje, uprawienia i doświadczenie zawodowe

………………………………

data i podpis

Administrator Danych Osobowych

Powiatowy Urząd Pracy

w Brzegu

………………………………

data i podpis

osób upoważnionych do reprezentacji Instytutu

Badawczo – Szkoleniowego

sp. z o.o. w Olsztynie

 Załącznik nr 2

do umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

**Lista osób**

**uprawnionych do przetwarzania danych osobowych**

w Instytucie Badawczo-Szkoleniowym sp. z o.o., ul. Artyleryjska 3k, 10-165 Olsztyn, w ramach umowy nr 94/P/PP/2015 z dnia 09.04.2015r.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby upoważnionej** | **Stanowisko** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |

………………………………

data i podpis

osób upoważnionych do reprezentacji Instytutu

Badawczo – Szkoleniowego

sp. z o.o. w Olsztynie

Załącznik nr 3

do umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

**Upoważnienie**

**przetwarzania danych osobowych**

Na podstawie art. 37 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r. poz.1182 z późn. zm.)

Upoważniam

Panią/Pana ................................................................................................................................

zatrudnioną/ego w .....................................................................................................................

na stanowisku ............................................................................................................................

do przetwarzania danych osobowych w ramach Umowy nr **94/P/PP/2015** o świadczenie działań aktywizacyjnych z dnia **09.04.2015r.** zawartej z **Powiatowym Urzędem Pracy w Brzegu**

od dnia ................................................

Pracownik dopuszczony do korzystania z udostępnianych danych osobowych zobowiązany jest do:

1. Zapoznania się i wypełniania obowiązków wynikających z:
2. przepisów z ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz.1182 z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie,
3. przepisów Konwencji oraz Dyrektyw dotyczących ochrony danych osobowych, w tym dyrektywy 95/46/WE Parlamentu Europejskiego I Rady z dnia 24 października 1995r. w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych i swobodnego przepływu danych,
4. Kontrolowania dostępu do danych osobowych.
5. Zachowania w tajemnicy danych oraz sposobu ich zabezpieczenia, do których uzyskał dostęp w trakcie zatrudnienia, również po ustaniu zatrudnienia pod odpowiedzialnością karną.
6. Zapewnienia pełnego bezpieczeństwa udostępnianych danych osobowych.

Upoważnienie wydaje się na czas:

- określony, od dnia ............................................. do dnia .............................................

Ustanie stosunku pracy powoduje unieważnienie upoważnienia.

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

Administrator Bezpieczeństwa Informacji

Powiatowego Urzędu Pracy

w Brzegu

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

Dyrektor data i podpis

Powiatowego Urzędu Prac w Brzegu Pracownika upoważnionego

Załącznik nr 4

do umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

**Protokół**

**z trwałego i nieodwracalnego usunięcia danych osobowych**

Komisja powołana przez …………………….……………………………………………………….. (nazwa Przetwarzającego) w składzie[[1]](#footnote-1):

1. Pan/Pani …………………………………………..………..… (imię i nazwisko)

 – ………………………………………………………….…… (stanowisko)

1. Pan/Pani …………………………………………..………..… (imię i nazwisko)

 – ………………………………………………………….…… (stanowisko)

1. Pan/Pani …………………………………………..………..… (imię i nazwisko)

 – ………………………………………………………….…… (stanowisko)

dokonała w dniu ………………………… trwałego i nieodwracalnego usunięcia, z wszelkich nośników, danych osobowych przetwarzanych przez ……………………………………………. (nazwa Przetwarzającego) w związku z realizacją Umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych z dnia ……………………..…, zawartej z Powiatowym Urzędem Pracy w Brzegu na podstawie Umowy nr. 94/P/PP/2015 o świadczenie działań aktywizacyjnych z dnia 09.04.2015r.

Trwałemu i nieodwracalnemu usunięciu podlegały:

1. Nośniki danych: ………………………………………………………………….........(uzupełnić)
2. Dane w systemie informatycznym: ………………………………...........................(uzupełnić)
3. ………………………………………………………………………………………………………..

Sposób trwałego i nieodwracalnego usunięcia danych:

1. Nośniki danych: ……………………………………………………………………….(uzupełnić)
2. Dane w systemie informatycznym: ………………………………..........................(uzupełnić)
3. ………………………………………………………………………………………………………..

Tym samym zostały trwale i nieodwracalnie usunięte powierzone do przetwarzania dane osobowe.

Podpisy członków komisji:

1. ……………………………………

2. …………………………..………..

3. …………………..………………..

 ………………..………………………

 Protokół sporządził:

Oświadczenie Przetwarzającego:

Oświadczam, że nie posiadam już żadnych danych osobowych, których przetwarzanie zostało mi powierzone Umową powierzenia przetwarzania danych osobowych z dnia ………………….…. przez Powiatowy Urząd Pracy w Brzegu.

……………………………………

data i podpis

osób upoważnionych do reprezentacji Instytutu

Badawczo – Szkoleniowego

sp. z o.o. w Olsztynie

Protokół sporządzono w ……... jednobrzmiących egzemplarzach: po ……………
dla Przetwarzającego i Powierzającego.

Załącznik nr 5

do umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

 ……………..…., ……… 20.... r.

 (miejscowość i data)

……………………………………

(Imię i nazwisko)

**Upoważnienie**

Niniejszym upoważniam Powiatowy Urząd Pracy w Brzegu do powierzenia moich danych osobowych Instytutowi Badawczo – Szkoleniowemu sp. z o.o. z siedzibą

ul. Artyleryjska 3k, 10-165 Olsztyn w zakresie niezbędnym do prowadzenia działań aktywizacyjnych zgodnie z umową nr 94/P/PP/2015 z dnia 09.04.2015r. o świadczenie działań aktywizacyjnych.

Okres trwania upoważnienia: od ................................................. do 31 grudnia 2016r.

Instytut Badawczo – Szkoleniowy sp. z o.o. z siedzibą ul. Artyleryjska 3k, 10-165 Olsztyn zostaje upoważniony do przetwarzania danych, objętych zakresem niezbędnym do prowadzenia działań aktywizacyjnych zgodnie umową o świadczenie działań aktywizacyjnych nr 94/P/PP/2015 z dnia 09.04.2015r. i jest zobowiązany do zachowania ich w tajemnicy, oraz zachowania w tajemnicy informacji o ich zabezpieczeniu.

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

 (data i podpis osoby upoważnionej)

1. Wymagana liczba członków komisji – co najmniej 3. [↑](#footnote-ref-1)