

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y mgr farm/tech. farm.....
posiadający identyfikator pracownika medycznego:

numer prawa wykonywania zawodu (*farmaceuta*):

indywidualny identyfikator wpisu (*technik farmaceutyczny*):

oświadczam, że podejmuję się objęcia obowiązków kierownika punktu aptecznego

.....

(nazwa i adres punktu aptecznego)

oświadczam, że nie pełnię funkcji kierownika w aptece, punkcie aptecznym, dziale farmacji szpitalnej oraz nie pełnię funkcji Osoby Wykwalifikowanej, Osoby Kompetentnej, Osoby Odpowiedzialnej / zrezygnuję z pełnionej funkcji z chwilą otrzymania przez przedsiębiorcę zezwolenia na prowadzenie punktu aptecznego* (*farmaceuta*).

Oświadczenie o przebiegu pracy zawodowej

l.p.	Miejsce pracy (nazwa i dokładny adres apteki ogólnodostępnej, apteki szpitalnej, apteki zakładowej)	Zajmowane stanowisko i wymiar czasu pracy	Okres zatrudnienia (data rozpoczęcia i zakończenia stosunku pracy)
1			
2			
3			
4			
5			
6			

.....
(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

* Niepotrzebne skreślić

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Krakowie

Wypełniając obowiązek wynikający z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) w skrócie RODO, przekazuje się informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Małopolski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny, Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny w Krakowie, Plac Szczepański 5, 31-011 *Kraków*. Z administratorem można się skontaktować:
 - poprzez pocztę elektroniczną pod adresem sekretariat@wif.malopolska.pl lub mwif@wif.malopolska.pl
 - telefonicznie +48 12 422 75 41 lub +48 12 422 75 43
 - listownie – kierując korespondencję na adres administratora.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD) z którym można się skontaktować:
 - przez pocztę elektroniczną pod adresem iod@wif.malopolska.pl
 - listownie – kierując korespondencję na adres siedziby administratora.

Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych przez Administratora oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach określonych przepisami prawa, wynikających z realizacji ustawowych zadań i obowiązków poszczególnych komórek organizacyjnych Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego w Krakowie.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do nadzorowania działalności Małopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, inne organy administracji publicznej lub podmioty właściwe w sprawie będącej przedmiotem prowadzonego postępowania albo podmioty, których administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania (poprawiania), ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Ponadto w odniesieniu do danych podanych dobrowolnie przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do żądania usunięcia tych danych.
6. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie określonym w przepisach prawa jest niezbędne do realizacji celów, o których mowa w punkcie 3. Dane wykraczające poza obowiązkowy zakres, podane są dobrowolnie.
7. Podanie przez Panią/Pana dane osobowe będą przechowywane zgodnie z obowiązującymi w Wojewódzkim Inspektoracie Farmaceutycznym w Krakowie zasadami archiwizacji.