

## PODANIE O PRZYJĘCIE

Ja \_\_\_\_\_  
( Imię i Nazwisko)

PESEL (lub seria i nr dokumentu tożsamości) oraz adres zamieszkania

proszę o przyjęcie mnie w charakterze pacjenta do Zakładu Opiekuńczo Leczniczego Caritas Diecezji Tarnowskiej, ul. Rynek 10, 33-330 Grybów.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznano mnie warunkami przyjęcia i pobytu w Zakładzie oraz z treścią przepisów dotyczących odpłatności za pobyt w Zakładzie Opiekuńczo–Lecznicznym Caritas Diecezji Tarnowskiej, która wynosi 70 % moich dochodów. Wyrażam zgodę na ponoszenie opłaty i na jej potrącanie przez płatnika świadczeń emerytalno-rentowych lub przez innego płatnika zgodnie z przepisami (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r § 8 ust.1 – 4 (Dz. U. Nr 0 poz. 731)).

Miejscowość, data: .....  
(podpis osoby składającej podanie lub podpis opiekuna prawnego)

**Klauzula informacyjna – dla pacjenta / osoby ubiegającej się o przyjęcie do ZOL Caritas w Grybowie**  
Działając na podstawie unijnych przepisów o ochronie danych osobowych – RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.) prosimy o zapoznanie się z informacjami na temat przetwarzania danych osobowych przez DPS.

### Warto wiedzieć, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Opiekuńczo-Leczniczny Caritas Diecezji Tarnowskiej z siedzibą w 33-330 Grybów, Rynek 10, e-mail: zolgrybow@gmail.com, numer telefonu 184482660.
- 2) W placówce wyznaczono **Inspektora Ochrony Danych**, z którym można się kontaktować **kom. 660096797**, [caritas3@diecezja.tarnow.pl](mailto:caritas3@diecezja.tarnow.pl)
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej
- 4) Podanie dane danych osobowych, w tym danych dotyczących stanu mojego zdrowia, przez osobę składającą podanie nie jest obowiązkowe, lecz bez ich podania nie będzie możliwe skorzystanie z pomocy w ZOL Caritas w Grybowie w ramach opieki medycznej długoterminowej;
- 5) dostęp do danych osobowych będą miały wyłącznie osoby upoważnione zobowiązane do zachowania poufności;
- 6) dane mogą być udostępnione organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów prawa;
- 7) Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu – zgodnie z przepisami prawa;
- 8) Posiada Pani/Pan prawo do:
  - dostępu do swoich danych,
  - sprostowania swoich danych,
  - wniesienia skargi do Prezesa UODO, gdy uznasz, że przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO),
  - żądania ograniczenia przetwarzania,
  - przenoszenia danych.

Miejscowość, data: .....  
(podpis osoby składającej podanie lub podpis opiekuna prawnego)