

Klauzula informacyjna Agencji Badań Medycznych

Na podstawie 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) (Dz. Urz. UE L 119/1 z 04.05.2016 r.), zwanym dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Agencja Badań Medycznych, przy ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem email - iod@abm.gov.pl.
3. Pani/Pana dane zwykle identyfikacyjne i kontaktowe oraz dane genetyczne i dotyczące zdrowia (w tym wynikających z dokumentacji medycznej) oraz dane zawarte w ankiecie programu biobankowania udostępnionych przez biobank będą przetwarzane w celu prowadzenia badań naukowych realizowanych przez Agencję Badań Medycznych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO, a także na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi i ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (t.j. Dz.U. 2022 poz. 451) oraz art. 6 ust. 1 lit. c RODO, konieczności wypełnienia obowiązków prawnych wynikających z przepisów prawa.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane do organów publicznych i urzędów państwowych lub innych podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa lub wykonujących zadania realizowane w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane przez nas podmiotom, które obsługują systemy teleinformatyczne Administratora oraz udostępniające narzędzia teleinformatyczne, świadczące dla Administratora usługi hostingu, chmurowe, niszczenia dokumentacji czy pocztowe, a także instytucjom oraz ekspertom dokonującym ewaluacji i ocen.
5. Pani/Pana dane będą przetwarzane do czasu realizacji badania naukowego oraz do czasu spełnienia obowiązków prawnych.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanym decyzjom, w tym profilowaniu.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
8. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
9. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane. Niepodanie danych będzie skutkowało niemożliwością uczestnictwa w badaniu naukowych prowadzonym przez Agencję Badań Medycznych.
11. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z ww. informacjami, dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych.

*niewłaściwe skreślić

.....

Data i podpis Uczestnika badania