

WZÓR

Kołobrzeg,r.

U P O W A Ż N I E N I E

Nr/2020

Na podstawie art. 29 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) upoważniam Pana/Panią

JANA NOWAK

prowadzącego/ą działalność gospodarczą lub świadczącego/ą usługi w zakresie obiektów noclegowych turystycznych i miejsc krótkotrwałego zakwaterowania

- do przetwarzania danych osobowych gromadzonych w związku z realizacją obowiązków inkasenta opłaty uzdrowskiej

w zakresie: zbierania danych osobowych dotyczących osób uiszczających opłatę uzdrowską (tj. wypełniania pokwitowań w kwitariuszach przychodowych do poboru opłaty uzdrowskiej) na czas wykonywania obowiązku inkasenta.

Jednocześnie zobowiązuję Pana/Panią do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych zawartych w ww. rozporządzeniu UE oraz ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

.....
(podpis Administratora Danych Osobowych)

Ja niżej podpisany/a zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych osobowych i informacji o sposobie ich zabezpieczenia – do których uzyskałem/uzyskałam dostęp – w trakcie, jak i po ustaniu wykonywania obowiązku inkasenta opłaty uzdrowskiej.

Jan Nowak

(data i podpis inkasenta)