

**KLAUZULA INFORMACYJNA  
DLA OSÓB UPOWAŻNIONYCH PRZEZ PACJENTA**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - [iod@szpital.starachowice.pl](mailto:iod@szpital.starachowice.pl),
- 3) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą na czas trwania świadczonych usług,
- 4) Pani/Pana dane otrzymaliśmy od pacjenta (dane jak w historii choroby),
- 5) każda osoba upoważniona przez pacjenta m.in. do odbioru dokumentacji medycznej posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody
- 6) ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
- 7) podanie danych osobowych jest dobrowolne lecz nie podanie danych może skutkować niemożliwością wydania dokumentacji medycznej dla osoby wskazanej w upoważnieniu.

25. MAJ 2010

Administrator Systemu Informatycznego



Bartosz Tuchowski

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH



mgr Magdalena Masternak

P.O. DYREKTORA  
Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Starachowicach  
Katarzyna Arent

