

....., dnia

UPOWAŻNIENIE

Z dniem, na podstawie ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. 2024 poz. 928) oraz 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, upoważniam Panią/Pana do:

- 1) przetwarzania danych osobowych sygnalisty, osób pomagających w dokonaniu zgłoszenia oraz osób wymienionych w zgłoszeniu;
- 2) podejmowania działań następczych, włączając w to weryfikację zgłoszenia.

w związku i w zakresie, w jakim jest to niezbędne do wykonywania obowiązków wynikających z ustawy o ochronie sygnalistów.

Ponadto, zobowiązuje Panią/Pana do zachowania w poufności tożsamości sygnalisty i osób wymienionych w zgłoszeniu oraz do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących zgłoszenia i nieujawniania wobec osób trzecich danych osobowych, do których uzyskano dostęp, oraz informacji dotyczących sposobów gromadzenia i zabezpieczania danych osobowych stosowanych przez upoważniającego. Obowiązek ten jest nieograniczony w czasie i trwa również po rozwiązaniu/ustaniu stosunku prawnego łączącego upoważniającego z upoważnionym.

Dotyczy zgłoszenia nr z dnia

.....
(podpis upoważniającego)

Załącznik nr 3 do Wewnętrznej procedury zgłaszania naruszeń
prawa i podejmowania działań następczych w Urzędzie
Miejskim w Solcu Kujawskim – Upoważnienie osoby
wyznaczonej do zespołu ds. obsługi zgłoszeń i podejmowania
działań następczych

....., dnia

OŚWIADCZENIE OSOBY UPOWAŻNIONEJ

Ja, niżej podpisana/podpisany zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i do nieujawniania wobec osób trzecich wszelkich informacji uzyskanych w związku z powołaniem do zespołu ds. weryfikacji zgłoszeń i podejmowania działań następczych, w tym danych osobowych sygnalisty, osób pomagających w dokonaniu zgłoszenia i osób wymienionych w zgłoszeniu, oraz informacji dotyczących sposobów gromadzenia i zabezpieczania danych osobowych.

Jestem świadoma/y, że obowiązek jest nieograniczony w czasie i trwa również po cofnięciu upoważnienia lub po rozwiązaniu / ustaniu stosunku prawnego łączącego mnie z

.....

.....
(podpis osoby upoważnionej)