|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZAMÓWIENIA****Licencjonowanej Bazy Danych NIZP PZH – PIB****„Tabele wartości odżywczej produktów spożywczych i potraw” wyd. IV 2017r.**(wypełniony formularz należy niezwłocznie odesłać na e-mail: **BIUROSPRZEDAZY@PZH.GOV.PL**) |
| FORMULARZ DOTYCZY:wersja pełna bazy do celów niekomercyjnych – ……….wersja skrócona bazy do celów niekomercyjnych – ……….wersja pełna bazy do celów komercyjnych – ……….Przeznaczenie/zakres wykorzystania licencjonowanej bazy danych (opis):**DANE ZAMAWIAJĄCEGO /PŁATNIKA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Firma/Instytucja: | NIP: |
| Adres/Siedziba: |
| Osoba kontaktowa:Adres e-mail: | Telefon: |
| Dane Odbiorcy (gdy inny niż płatnik): |

 |

# OŚWIADCZENIA:

\* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w powyższym formularzu przez NIZP PZH – PIB w celu umożliwienia korzystania z Licencjonowanej Bazy Danych NIZP PZH – PIB „Tabele wartości odżywczej produktów spożywczych
i potraw” wyd. IV 2017r. oraz przyjmuje do wiadomości, że mam prawo wglądu do przetwarzanych danych osobowych oraz mam prawo żądania ich poprawienia lub usunięcia.

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119
z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w powyższym formularzu w celach marketingowych przez NIZP PZH – PIB.

Zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. Nr 144, poz.1204 z późn. zm.) wyrażam zgodę
na przesyłanie informacji handlowych drogą elektroniczną przez NIZP PZH – PIB.

*\* wyrażenie zgody jest obowiązkowe*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 RODO zostałem poinformowany/na, że:

1. Administratorem danych osobowych Zamawiającego jest Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Warszawie, ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem e-mail: iod@pzh.gov.pl.
3. Administrator przetwarza dane osobowe Zamawiającego w zakresie: imienia i nazwiska, stanowiska służbowego, danych kontaktowych (adres siedziby, numer telefonu, adres e-mail).
4. Administrator będzie przetwarzał dane osobowe Zmawiającego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) oraz c) w zw. z wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 2004 r. Kodeks cywilny oraz f) RODO, tj. w celu realizacji umowy pomiędzy Administratorem a Zamawiającym, w celach kontaktowych, ustalenia, zabezpieczenia i dochodzenia ewentualnych roszczeń.
5. Dane osobowe Zmawiającego mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także innym podmiotom z którymi Administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcom świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych).
6. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych Zamawiającego do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Zamawiający ma prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie Administratora.
8. Dane osobowe Zamawiającego będą przechowywane przez okres współpracy między Administratorem
a Zamawiającym, a po jego zakończeniu przez okres przedawnienia roszczeń, wynikający z przepisów prawa.
9. Zamawiającemu przysługuje prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu i usunięcia danych a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podanie danych osobowych przez Zamawiającego jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji celu ich przetwarzania.
11. Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o dane osobowe Zamawiającego.

Składając podpis, oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią umowy licencyjnej użytkownika Bazy Danych o nazwie „Tabele wartości odżywczej produktów spożywczych i potraw” wyd. IV Warszawa 2017 i akceptuję jej warunki.

Data: ………………………… Czytelny podpis:

 /pieczątka/ ……………………………………………

**Adnotacje NIZP PZH - PIB:**

nr licencji ……….