

WZÓR

Warszawa, dnia

Oświadczenie

Imię (imiona) i nazwisko (stopień służbowy):

Identyfikator kadrowy:

Stanowisko służbowe:

Komórka organizacyjne CLKP:

.....

Ja niżej podpisany/a:

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, a także z wewnętrznymi przepisami w tym zakresie obowiązującymi u Administratora i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
2. Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych osobowych, które uzyskałem/am lub uzyskam w ramach przyjmowania i/lub weryfikacji zgłoszeń wewnętrznych, podejmowania działań następczych oraz przetwarzania danych osobowych osób*, także po ustaniu stosunku pracy lub innego stosunku prawnego, w ramach którego wykonuje lub będę wykonywać te zadania.
3. Zobowiązuję się do zapewnienia ochrony poufności tożsamości sygnalisty, osoby, której dotyczy zgłoszenie oraz osoby trzeciej wskazanej w zgłoszeniu.
4. Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych, przetwarzanych w oparciu o udzielone upoważnienie.
5. Rozumiem, że nadane mi upoważnienie do przetwarzania danych wygasa z chwilą jego odwołania.

.....
(data i czytelny własnoręczny podpis osoby składającej oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić