**Załącznik nr 3 do Umowy nr …**

…………………………………………………..

(data i miejscowość)

…………………………………………….

(Imię i nazwisko)

……………………………………………

PESEL

…………………………………………….

Nazwa Zleceniobiorcy

**OŚWIADCZENIE O POUFNOŚCI**

Oświadczam, że zapoznano mnie z obowiązkami zachowania poufności wynikającymi z Umowy Nr ………… (dalej: „**Umowa**”), zawartej pomiędzy **…………..** z siedzibą w ……………… a Centrum e- Zdrowia i zostałem zobowiązany do zachowania poufności.

W szczególności zobowiązuję się do:

* zachowania w poufności wszelkich nieujawnionych do wiadomości publicznej informacji technicznych, technologicznych, organizacyjnych Zleceniodawcy lub innych podmiotów, a także innych informacji posiadających wartość gospodarczą, które uzyskam w związku z wykonywaniem zobowiązań wynikających z Umowy, w tym przekazane przez Zleceniodawcę lub w jego imieniu ustnie, na piśmie, pocztą elektroniczną, na elektronicznych nośnikach informacji lub w elektronicznych miejscach przechowywania informacji (dalej: „**Informacje poufne**”),
* Informacje poufne będą wykorzystane tylko w celu wykonania Umowy,
* Informacje Poufne, ani ich źródła, nie zostaną ujawnione, zarówno w całości, jak i w części bez uzyskania uprzednio wyraźnego upoważnienia na piśmie od Zleceniodawcy,
* z chwilą zakończenia mojej współpracy w związku z realizacją Umowy, a także w przypadku jej rozwiązania, wygaśnięcia, wypowiedzenia lub odstąpienia, zwrócę lub za zgodą Zleceniodawcy zniszczę wszelkie materiały, jakie otrzymałem w związku z wykonywaniem Umowy oraz usunę wszelkie informacje w postaci elektronicznej,
* nie będę kopiować, powielać, ani w jakikolwiek sposób rozpowszechniać jakichkolwiek informacji, danych i materiałów, za wyjątkiem przypadków, w jakich jest to konieczne w celach realizacji Umowy i zgodne z obowiązującymi przepisami prawa,
* w razie gdy z przepisów prawa, w tym na podstawie z prawomocnego wyroku sądu lub decyzji, wynika obowiązek ujawnienia Informacji Poufnych, niezwłocznie poinformuję Zleceniodawcę o takim obowiązku, nie później jednak niż w ciągu 2 dni roboczych od zaistnienia tego obowiązku,
* stosowania procedur Zleceniodawcy związanych z dostępem do i wymianą informacji elektronicznej, jak i Polityką Bezpieczeństwa Centrum e-Zdrowia,
* nie udostępniania osobom trzecim jakichkolwiek informacji dostępowych do elektronicznych miejsc przechowywania i przetwarzania informacji, a szczególnie haseł oraz nazw użytkownika.

Przyjmuję do wiadomości, że postępowanie sprzeczne z zobowiązaniami dotyczącymi zachowania poufności mogą być uznane za naruszenie stosownych przepisów, w szczególności ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. z 2020 r. poz. 1913 ze zm.).

………………………..…………………….

Czytelny podpis oświadczającego

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w Centrum e-Zdrowia w Warszawie**

W związku z realizacją wymogów 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 „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum e-Zdrowia , ul. Dubois 5a,00-184 Warszawa.
2. Administrator powołał Inspektora ochrony danych osobowych, z którym można kontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: iod@csioz.gov.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są zgodnie z prawem wyłącznie w określonych celach i w niezbędnym zakresie.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
5. wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze;
6. wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi;
7. realizacji umów zawartych przez administratora;
8. w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
9. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
10. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:
11. prawo dostępu do danych osobowych;
12. prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych;
13. prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
14. prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
15. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
16. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.