**ZAŁĄCZNIK NR 3**

**Zarządzenie**

**z dnia ………………..**

**w sprawie powołania Inspektora Ochrony Danych Osobowych dla NZOZ ………………**

*Na podstawie art. 37 Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych, zarządza się, co następuje:*

**§ 1**

Powołuje się Pana ………………………….. na stanowisko Inspektora Ochrony Danych Osobowych w ………………………………………….

**§ 2**

Jako administrator ……………………………………..potwierdzam otrzymanie od Inspektora Ochrony Danych osobowych potwierdzenia w zakresie posiadanej wiedzy i kwalifikacji związanej z realizacją zadań, o których mowa w art.39 Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

**§ 3**

W……………………..zapewnia się możliwość realizacji zadań Inspektora Ochrony Danych Osobowych na zasadach określonych w art. 38 Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

**§ 4**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

*Załącznik do Zarządzania z dnia ………………….. w sprawie powołania Inspektora Ochrony Danych Osobowych*

Ja niżej podpisany oświadczam w dniu ……………………., że:

1. posiadam odpowiednią wiedzę, kwalifikacje i doświadczenie w zakresie przepisów związanych z ochroną danych osobowych, w tym przepisówRozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych,
2. zobowiązuję się do realizacji zadań niezbędnych do zapewnienia ochrony danych osobowych w ……………………………….o których mowa w art. 39 Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych o ile Administrator wdroży niezbędne środki techniczne i organizacyjne, które umożliwią realizację zadań inspektora ochrony danych osobowych,
3. wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych kontaktowych tj. imię i nazwisko, funkcja, telefon, adres poczty elektronicznej

……………………………………… - imię i nazwisko,

………………………………………..- telefon,

……………………………………… - adres poczty elektronicznej

 …………………………………..

 *(czytelny podpis)*