

Załącznik nr 7
do Polityki Bezpieczeństwa
przetwarzania danych osobowych

UPOWAŻNIENIE Nr
DO PRZEBYWANIA W OBSZARZE PRZETWARZANIA DANYCH
Z OŚWIADCZENIEM O ZACHOWANIU POUFNOŚCI

Niniejszym upoważniam Panią/Panaimię i nazwisko –
świadczącego usługi w zakresie ochrony fizycznej w Miasteczku Galicyjskim na
podstawie umowy nr z dnia zawartej z
.....

do przebywania w pomieszczeniach, w których przetwarzane są dane osobowe
w zakresie niezbędnym do wykonywania Pani/Pana obowiązków na podstawie umowy
o pracę zawartej z Administratorem.

Upoważnienie jest ważne do odwołania

.....
(data i podpis Administratora)

OŚWIADCZENIE OSOBY UPOWAŻNIANEJ

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

- znana jest mi treść ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny,
- zobowiązuję się do nieuzyskiwania dostępu (w tym przeglądania dokumentacji, uzyskiwania dostępu do szaf i komputerów) a także do nie ujawniania, nie przekazywania ani nie wykorzystywania we własnej działalności nie ujawnionych do publicznej wiadomości informacji dotyczących Administratora lub jego klientów i kontrahentów (w tym ich danych osobowych), o których pozyskam informację w związku z wykonywaniem obowiązków na podstawie umowy zawartej z Administratorem.

.....
(data i podpis osoby upoważnionej)