**ZAŁĄCZNIK NR 1 C**

……………………………

*(miejscowość, data)*

**UPOWAŻNIENIE/ UNIEWAŻNIENIE UPOWAŻNIENIA**

**DO PRZETWARZANIA**

**DANYCH OSOBOWYCH**

w zbiorach papierowych/ w systemie informatycznym\*

*W związku z art. 29 rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osobowych upoważniam:*

Z dniem dd-mm-rr upoważniam/ anuluję upoważnienie\* Panią/ Pana:

………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

………………………………………………………………………………………………………………………

*(stanowisko/ komórka organizacyjna\*)*

W zbiorach:

|  |  |
| --- | --- |
| **Dokumentacja papierowa (podać nazwy zbiorów)** | **Systemy informatyczne (podać nazwy zbiorów)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

W zakresie: (właściwe wstawić do tabeli powyżej w odniesieniu do zbiorów)

w zakresie: kopiowanie (K) drukowanie (DK) przeglądanie (P), wprowadzanie (W), modyfikacja (M), usuwanie (U), archiwizowanie (A), przekazywanie na zewnątrz (PZ), niezbędne do realizacji zadań stanowiska pracy (I)

…………………………………. ………………………………….

*(data) (podpis i pieczęć Administratora)*

**WYKAZ DLA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa zbioru** | **Nazwa systemu informatycznego** | **Login** | **Data nadania uprawnień** | **Data odebrania uprawnień** | **Podpis**  **Nadającego uprawnienia** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

………………………………… ………………………………….

*(data) (podpis i pieczęć Administratora)*