**FORMULARZ KLAUZULI INFORMACYJNEJ DLA UCZESTNIKA/PACJENTA BADANIA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej RODO) informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uczelnia Łazarskiego z siedzibą w Warszawie przy ul. Świeradowskiej 43, 02-662 Warszawa
2. Osobą kontaktową w sprawach ochrony danych osobowych w Uczelnia Łazarskiego jest wyznaczony Inspektor Ochrony Danych dostępny pod adresem e-mail: [iod@lazarski.edu.pl](mailto:iod@lazarski.edu.pl).
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji badania klinicznego: [uzupełnić] prowadzonego w [uzupełnić]na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji badania klinicznego.

1. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być osoby wykonujące zawód medyczny zatrudnione lub współpracujące z Administratorem. Odbiorcami Pani/Pana osobowych mogą być podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. Dane osobowe mogą zostać przekazane przez nas podmiotom, które obsługują systemy teleinformatyczne Administratora oraz udostępniające narzędzia teleinformatyczne lub świadczące dla Administratora usługi niszczenia dokumentacji, pocztowe, chmurowe czy hostingu. Odbiorcami Pani/Pana danych mogą być także przedstawiciele krajowych, zagranicznych lub międzynarodowych instytucji nadzorujących badanie kliniczne, z zastrzeżeniem, że w takim przypadku ewentualne przekazania danych nastąpi jedynie po spełnieniu warunków określonych w Rozdziale V RODO.
2. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane (nie dłużej, niż jest to konieczne) w celu wykonania badania klinicznego oraz dla spełnienia obowiązków prawnych.
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanym decyzjom, w tym profilowaniu.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
6. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z ww. informacjami, dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych.

…………………………………… ………………………………………….

miejscowość, data podpis