WYWIESZONO NA TABLICY OGŁOSZEŃ W DNIU 10.08.2018

**ZARZĄDZENIE Nr 135.2018**
**Burmistrza Boguchwały**
**z dnia 10 sierpnia 2018 r.**

w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pod nazwą: „Opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym, w szkolnym gabinecie stomatologicznym w ramach programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn. „Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r."

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 994 ze zm.), art. 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 ze zm.), zarządzam, co następuje:

§ 1

Ogłasza się otwarty konkurs na realizację programu polityki zdrowotnej pod nazwą: „Opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym, w szkolnym gabinecie stomatologicznym w ramach programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn. „Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r."

§ 2

1. Ustala się treść ogłoszenia o konkursie ofert, w brzmieniu Załącznika nr 1 do Zarządzenia.
2. Ustala się treść formularza ofertowego, w brzmieniu Załącznika nr 2 do Zarządzenia.
3. Ustala się treść oświadczenia oferenta, w brzmieniu Załącznika nr 3 do Zarządzenia.

§ 3

Wykonanie zarządzenia powierza się kierownikowi zespołu ds. oświaty.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Z up. BURMISTRZA
Ewa Śliwa
Zastępca Burmistrza

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 131.2018
Burmistrza Boguchwały
z dnia 10.08.2018 r.

**Ogłoszenie otwartego konkursu ofert na realizację zadań z zakresu programu polityki zdrowotnej**

I. Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym, w szkolnym gabinecie stomatologicznym w ramach programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn.: Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r."

1. Podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii dla dzieci i młodzieży będzie realizował działania z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej określonych w projekcie edukacyjnym (kryterium oceny)
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie umowy z NFZ.
3. Usługi stomatologiczne świadczone będą w szkolnym gabinecie stomatologicznym w budynku Szkoły Podstawowej Nr 1 w Niechobrzu.
4. Opieką stomatologiczną objęci zostaną uczniowie szkół:
   a) Szkoły Podstawowej nr 1 w Niechobrzu – około 188 uczniów,
   b) Szkoły Podstawowej nr 2 w Niechobrzu - około 82 uczniów,
   c) Szkoły Podstawowej w Mogielnicy - około100 uczniów

II. Celem programu jest:
1. Zwiększenie dostępności dzieci i młodzieży do świadczeń stomatologicznych udzielanych w gabinetach dentystycznych w szkołach publicznych oraz objęcie jak najliczniejszej grupy dzieci i młodzieży efektywną opieką stomatologiczną oraz działaniami edukacyjnymi w zakresie zdrowia jamy ustnej.
2. Zwiększenie liczby dzieci, u których zastosowano profesjonalne metody leczenia stomatologicznego.
3. Kształtowanie postaw prozdrowotnych oraz rozwijanie prawidłowych nawyków higienicznych i żywieniowych wśród dzieci w wieku szkolnym.
4. Kształtowanie pozytywnego nastawienia do wizyt u stomatologa.
5. Obniżenie stopnia uszkodzenia twardych tkanek zęba.
6. Obniżenie kosztów leczenia stomatologicznego.

III. Oczekiwane efekty:
1. Wykrycie choroby próchnicowej zębów oraz wszelkich wad zgryzu we wczesnym stadium rozwoju, przyzwyczajenie dzieci do większej dbałości o higienę jamy ustnej,

IV. Wymagania stawiane oferentom, niezbędne do realizacji programu polityki zdrowotnej:
1. Termin wykonania umowy – program rozpoczyna się od daty podpisania umowy i będzie realizowany przez okres co najmniej 6 lat.
2. Do konkursu mogą przystąpić:
1) podmioty określone w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.) lub świadczeniodawcy

w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 ze zm.),

2) oferenci którzy spełniają kryteria wynikające z art. 17 ust. 1 (z wyłączeniem pkt. 1, bowiem gabinet zostanie udostępniony) lub odpowiednio art. 18 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.).

3. Realizator programu zobowiązany jest spełnić następujące warunki:

a) stosować wyroby medyczne, odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 211 ze zm.),

b) zapewnić udzielenie świadczeń zdrowotnych przez osoby posiadające kwalifikacje lekarza dentysty (specjalista stomatologii ogólnej), lekarza specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej lub stomatologii zachowawczej oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach,

c) posiadać umowę ubezpieczenia zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, tj. odpowiedzialności cywilnej,

d) podmiot, realizujący zadanie, zobowiązany jest do stosowania przepisów prawa, a w szczególności ustawy o ochronie danych osobowych,

e) 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"), w załączniku nr 5 do konkursu znajduje się klauzula informacyjna o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych oraz o przysługujących Państwu prawach z tym związanych.

4. Oferenci zobowiązani są złożyć następujące dokumenty:

1) ofertę na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 2 do niniejszego Zarządzenia,

**Pouczenie:**

- wszystkie pola oferty muszą zostać czytelnie wypełnione,
- w pola, które nie odnoszą się do oferenta, należy wpisać „ nie dotyczy",
- w dokumencie nie wolno dokonywać skreśleń i poprawek, poza wyraźnie wskazanymi rubrykami,
- w przypadku opcji „ niepotrzebne skreślić" , należy dokonać właściwego wyboru,
- we wskazanych miejscach należy umieścić pieczęć podmiotu.

2) oświadczenie o zapoznaniu się z dokumentami i akceptacji warunków konkursu ofert, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Zarządzenia,

3) kopię zaświadczenia o wpisie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do właściwego rejestru w odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 106 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz § 16 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2014 r., poz. 325),

4) kopie dokumentów poświadczających kwalifikacje zawodowe osób, które będą brały udział w realizacji Programu,

5) kopię statutu jednostki (lub innego dokumentu potwierdzającego jego formę organizacyjną) – o ile posiada, a w przypadku braku, oświadczenie o jego braku,

6) kopię aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego w przypadku podmiotów wpisanych do KRS,

7) kopię aktualnej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

**Pouczenie:**
- w przypadku złożenia kserokopii dokumentów, muszą być one potwierdzone za zgodność z oryginałem przez uprawnione osoby reprezentujące podmiot.
- na wezwanie organizatora konkursu Oferent musi okazać oryginały dokumentów, których kopie załączył do oferty.
- wszelkie poprawki i zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osoby upoważnione do podpisania oferty.
- wszystkie strony oferty muszą być ze sobą połączone ( np. zszyte) i ponumerowane.
- wszystkie załączniki do oferty muszą być ze sobą połączone (np. zszyte) i ponumerowane.
- dodatkowe informacje dotyczące przedmiotu konkursu można uzyskać w Wydziale Społecznym Urzędu Miejskiego w Boguchwale przy ul. Suszyckich 33, tel. 17 87-55-253,

5. W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział jedynie podmioty zapewniające pełen zakres świadczeń zdrowotnych finansowanych w ramach NFZ będących przedmiotem konkursu.

V. Termin i miejsce składania ofert:

1. **Oferty należy składać do dnia 27 sierpnia 2018 r. do godz. 12:00**
2. Oferty należy składać osobiście w Biurze Obsługi Klienta Urzędu Miejskiego w Boguchwale lub drogą pocztą na adres: Urząd Miejski w Boguchwale ul. Suszyckich 33, 36-040 Boguchwała w zamkniętej kopercie z pieczątką oferenta oraz z dopiskiem: **„Opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym w szkolnym gabinecie stomatologicznym w ramach programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn. „Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r."**

**Pouczenie:**
- w przypadku nadesłania oferty pocztą liczy się data jej wpływu do Urzędu Miejskiego w Boguchwale,
- oferty złożone po upływie terminu podanego w warunkach konkursu (niezależnie od daty stempla pocztowego) zostaną odrzucone i nie będą brały udziału w konkursie,
- ogłoszenie o konkursie ofert zamieszczone jest na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Boguchwale , w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Miejskiego w Boguchwale ul. Suszyckich 33 , 36-040 Boguchwała,
- oferty wraz z dokumentami nie będą zwracane oferentowi.

VI. Tryb i kryteria dokonania wyboru ofert.

1. Każdy podmiot może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferty podmiotu, który złoży więcej niż jedną ofertę, nie będą brane pod uwagę i nie będą uczestniczyły w konkursie,
3. Rozstrzygniecie konkursu nastąpi w terminie do 15 dni od daty zakończenia składania ofert,
4. Rozpatrywane będą jedynie oferty prawidłowo złożone – zgodnie z wymaganiami i terminem określonym w ogłoszeniu,
5. Oferty sporządzone wadliwie lub niekompletne w zakresie wymaganych informacji, pozostaną bez rozpatrzenia,
6. Weryfikacji oraz oceny ofert dokona powołana odrębnym zarządzeniem Burmistrza Boguchwały Komisja Konkursowa,
7. Głównym kryterium wyboru realizatora programu będzie koszt jednostkowy realizacji projektu edukacyjnego wymienionego w formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 2.

8. Wyniki otwartego konkursu ofert zostaną niezwłocznie (po wyborze oferty) opublikowane w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Miejskiego w Boguchwale ul. Suszyckich 33, 36-040 Boguchwała.
9. Od rozstrzygnięcia w sprawie wyboru oferty i udzielenia dotacji nie stosuje się trybu odwoławczego.

VII. Zobowiązania

1. Gmina Boguchwała na potrzebę złożenia oferty konkursowej do Ministerstwa Zdrowia podpisze z wyłonionym w drodze konkursu oferentem porozumienie o współpracy, które ulegnie rozwiązaniu automatycznie w przypadku nie otrzymania środków finansowych.
2. W przypadku otrzymania środków przez Gminę Boguchwała z Ministerstwa Zdrowia Burmistrz Boguchwały podpisze umowę na świadczenie usług w ramach NFZ.
3. Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1 w Niechobrzu podpisze umowę użyczenia wyposażenia gabinetu stomatologicznego i umowę użyczenia pomieszczenia na gabinet stomatologiczny.
4. Oferent z którym zostanie podpisana umowa zobowiązuje się do ponoszenia kosztów związanych z użytkowaniem lokalu, w którym mieści się gabinet stomatologiczny.

**Uwaga:**

Gmina Boguchwała zastrzega sobie prawo do:

1. Odwołania konkursu bez podania przyczyny.
2. Korekty ogłoszenia.
3. Wezwania oferenta w trybie pilnym do składania wyjaśnień i usunięcia braków formalnych, z zastrzeżeniem, że oferent musi się zgłosić i usunąć braki w wyznaczonym terminie.
4. Negocjowania z oferentem warunków i kosztów realizacji zadania oraz terminu i zakresu rzeczowego zadania.

Z up. BURMISTRZA
Ewa Śliwa
Zastępca Burmistrza

Załącznik Nr 2
do Zarządzenia Nr 135.2018
Burmistrza Boguchwały
z dnia 10.08.2018 r.

# FORMULARZ OFERTOWY

Do konkursu ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pn: **„Opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym w szkolnym gabinecie stomatologicznym w ramach programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn. „ Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r."**

Program adresowany jest do dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia, będących uczniami szkół objętych Programem w liczbie około 370 .

## I. Dane o oferencie

| | | |
|---|---|---|
| 1. | Pełna nazwa Oferenta | |
| 2. | Adres wraz z kodem pocztowym, tel, e-mail, fax | |
| 3. | NIP | |
| 4. | REGON | |
| 5. | Numer RPWDL | |
| 6. | Numer konta bankowego | |
| 7. | Osoba odpowiedzialna za realizację programu (imię i nazwisko, nr tel., e-mail) | |
| 8. | Osoba upoważniona do reprezentowania oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu | |

## II. Informacja o personelu medycznym

Imienny wykaz osób, które będą wykonywać zamówienie wraz z danymi dotyczącymi kwalifikacji i doświadczenia zawodowego.

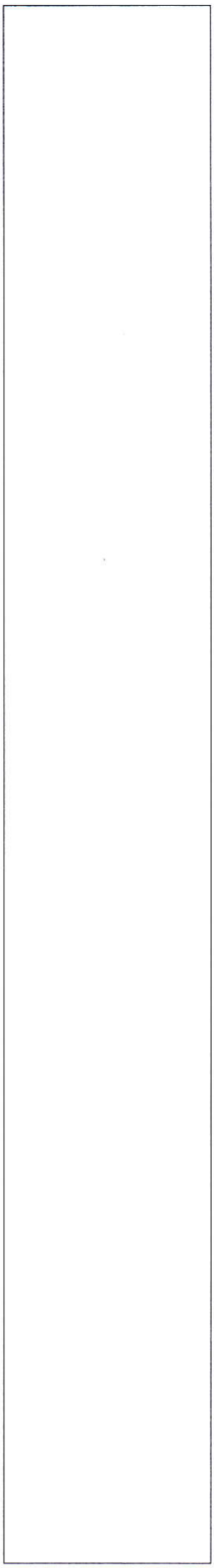
| Lp. | Nazwisko i imię | Kwalifikacje | Staż pracy |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**III. Plan rzeczowo-finansowy**

| **I. Opracowanie, realizacja i ocena projektu edukacyjnego w zakresie zdrowia jamy ustnej (maksymalny koszt jednostkowy zadania do 5 000 zł)** | | | |
|---|---|---|---|
| | Kategoria kosztów | Rodzaj kosztów<br>(opis uwzględniający wszystkie ilości i koszty jednostkowe danego działania, ich kalkulację oraz opis czynności niezbędnych do jego wykonania, ze wskazaniem, które czynności będą wykonywane przez oferenta (jego pracowników) a które przez osoby trzecie) | Koszt w zł |
| 1. | Opracowanie projektu edukacyjnego | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | Realizacja projektu edukacyjnego | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | Ewaluacja projektu edukacyjnego | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| **Koszt łączy zadania :** | | | |

| **II. Harmonogram realizacji projektu edukacyjnego w zakresie zdrowia jamy ustnej** | | |
|---|---|---|
| **Etap** | **Nazwa działania** | **Planowany okres realizacji** |
| Opracowanie projektu edukacyjnego | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Realizacja | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Ewaluacja | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| **III. Informacje dodatkowe** |
|---|



**IV. Organizacja udzielania świadczeń, w tym dni i godziny udzielania świadczeń także w okresie ferii i wakacji**

.....

.....

.....

.....

**V. Informacje dodatkowe – w tym m.in. doświadczenie Oferenta w realizacji programów zdrowotnych lub prowadzeniu podobnego gabinetu stomatologicznego w szkole**

.....

.....

.....

Oświadczam, że:

1) oferent składający niniejsza ofertę nie zalega z opłacaniem należności z tytułu podatków/składek na ubezpieczenia społeczne;

2) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;

3) świadczenia wykonywane w ramach programu nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami.

.....

Podpis Oferenta

Załączniki:

1. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sadowego, innego rejestru lub ewidencji.
2. Oświadczenie oferenta, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Zarządzenia.
3. Kopię zaświadczenia o wpisie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do właściwego rejestru w odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 106 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz § 16 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów

wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru,

4. Kopia dokumentów poświadczających kwalifikacje zawodowe osób, które będą brały udział w realizacji Programu,

5. Kopia statutu podmiotu leczniczego, o ile posiada, a w przypadku braku, oświadczenie o jego braku,

Kserokopie dokumentów powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta.

Załącznik nr 3
do Zarządzenia Nr 122018
Burmistrza Boguchwały
z dnia 12.08.2018 r.

**Oświadczenie oferenta**

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego pn. „Opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym w szkolnym gabinecie stomatologicznym w ramach programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn. „ Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r."

Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że dane zawarte w ofercie są prawdziwe.

Wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu ofert.

....., dnia .....

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH W ZAMÓWIENIACH PUBLICZNYCH**

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.

Poniższe zasady stosuje się począwszy od 25 maja 2018 roku.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w ramach zamówienia publicznego jest Zamawiający, tj. gmina Boguchwała z siedzibą przy ul. Suszyckich 33, w której imieniu obowiązki Administratora wykonuje Burmistrz.

2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w związku z udzieleniem lub wykonywaniem zamówienia publicznego, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w gminie za pomocą adresu : iod@boguchwala.pl

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.

4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na gminie Boguchwała w związku z udzieleniem zamówienia publicznego w wybranym przez Gminę trybie postępowania;

5. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:

5.1. osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r., poz. 2077).

5.2. inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Urzędem Miejskim/Gminy Boguchwała przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest gmina Boguchwała.

6. 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, tj. przepisy ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz aktach wykonawczych do tej ustawy.

7. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Prawo zamówień publicznych, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają bezpośrednio z tej ustawy.

8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:

8.1. prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;

8.2. prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;

8.3. prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:

8.3.1. osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,

8.3.2. przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,

8.3.3. Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,

8.3.4. osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;

8.3.5. przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany.

9. nie przysługuje Pani/Panu:

9.1. w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

9.2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;