

.....
imię i nazwisko składającego oświadczenie

OŚWIADCZENIE O ZACHOWANIU POUFNOŚCI

Ja niżej podpisana/y zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych osobowych oraz wszelkich informacji, do których mam lub będę miał/a dostęp w związku z upoważnieniem mnie przez Komendanta Powiatowego Policji w Lipnie do:

- przyjmowania zgłoszeń wewnętrznych, podejmowania działań następczych, włączając w to weryfikację zgłoszenia wewnętrznego i dalszą komunikację z sygnalistą, w tym występowania o dodatkowe informacje i przekazywanie sygnaliście informacji zwrotnej oraz związanego z tym przetwarzania danych osobowych w tym do prowadzenia rejestru zgłoszeń wewnętrznych*.

Oświadczam, iż nie jestem w jakikolwiek sposób negatywnie zaangażowany w działanie lub zaniechanie stanowiące przedmiot zgłoszenia, a także nie pozostaję w relacji podległości służbowej z osobami, których dotyczy zgłoszenie.

Stwierdzam, że znana jest mi definicja danych osobowych w rozumieniu art. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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)* (Dz.Urz.UE.L.2016.119.1), w myśl której „dane osobowe” oznaczają wszelkie informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej („osobie, której dane dotyczą”) - możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak imię i nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej.

Stwierdzam także, że zostałam/em zaznajomiona/y z politykami i procedurami ochrony danych osobowych, a także Procedurą zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych w Komendzie Powiatowej Policji w Lipnie, obowiązującymi w KPP w Lipnie i zobowiązuję się do przestrzegania zasad w nich zawartych.

W przypadku stwierdzenia naruszenia zabezpieczeń danych osobowych zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym administratora danych osobowych.

Zobowiązuję się do zachowania wszelkich informacji chronionych, do których otrzymam dostęp, a także metod ich zabezpieczeń w poufności, także po ustaniu upoważnienia.

Oświadczam, że wykonując swoje obowiązki zapewnię należyłą poufność danych sygnalisty oraz danych zawartych w zgłoszeniach, w szczególności stosując pseudonimizację podczas rozpatrywania zgłoszenia, aby zapewnić należyłą ochronę sygnalisty. Zasadę

poufności i pseudonimizacji będę stosować także w odniesieniu do danych osób, zawartych w zgłoszeniu, w celu umożliwienia skutecznego przeprowadzenia działań następczych.

.....
imię i nazwisko składającego oświadczenia

**niewłaściwe skreślić*