

**Upoważnienie  
do odbioru informacji o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek  
dochodowy PIT-11, a także raportu składek społecznych i zdrowotnych  
za 2023 r.**

.....  
miejsowość, dnia

Ja, niżej podpisany/a

.....  
(imię i nazwisko)

PESEL .....

upoważniam do odbioru z Powiatowego Urzędu Pracy w Legnicy informacji o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT- 11, a także raportu składek społecznych i zdrowotnych za 2023 r. Panią/Pana:

....., PESEL .....  
(imię i nazwisko)

.....  
(podpis osoby upoważnionej\*)

.....  
(podpis osoby upoważniającej)

\* przed podpisaniem osoba upoważniona ma obowiązek zapoznać się z klauzulą informacyjną znajdującą się na drugiej stronie.

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Legnicy DLA OSOBY UPOWAŻNIONEJ do odbioru informacji o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT-11, a także raportu składek społecznych i zdrowotnych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 osobowych) zw. dalej RODO, informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Legnicy z siedzibą przy ul. Gen. Władysława Andersa 2, 59-220 Legnica;
2. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych u Administratora: e-mail: iod@puplegnica.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji udzielonego upoważnienia do odbioru informacji o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT-11, a także raportu składek społecznych i zdrowotnych, w oparciu o art. 33 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U.2023, poz. 775 z późn. zm), na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
4. Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane dostawcom systemów informatycznych i aplikacji w zakresie prac serwisowych oraz mogą być udostępniane kancelarii prawniczej w zakresie prowadzonej sprawy oraz firmom niszczącym dokumenty;
5. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej;
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane 6 lat zgodnie z Jednolitym rzeczowym wykazem akt (dostępnym na [https://bip.puplegnica.pl/urząd/Klauzula\\_Informacyjna](https://bip.puplegnica.pl/urząd/Klauzula_Informacyjna)) w oparciu o Instrukcję Kancelaryjną i Instrukcję w sprawie organizacji i zakresie działania Archiwum zakładowego Powiatowego Urzędu Pracy w Legnicy i Filii w Chojnowie oraz ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. 2020 poz. 164 z późn. zm.);
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania oraz prawo do ograniczenia przetwarzania z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
8. Ma Pani/Pan prawo cofnięcia zgody na podejmowanie czynności pobierania informacji o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT- 11, a także raportu składek społecznych i zdrowotnych;
9. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne do zrealizowania udzielonego upoważnienia. Niepodanie danych osobowych spowoduje brak możliwości wydania informacji o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy a także raportu składek społecznych i zdrowotnych;
11. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 - 4 RODO
12. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz przysługujących mi prawach.

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