**Udělení souhlasu pojištěnce (zaměstnance)**

Příjmení, jméno, titul:

Rodné číslo:

Název zaměstnavatele:

IČO zaměstnavatele:

Podle ustanovení § 113 odst. 4, písm. b) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů zvláštní kategorie, údajů o mém zdravotním stavu (diagnóze) vedených Českou správou sociálního zabezpečení v období dočasné pracovní neschopnosti od …… do ….. svému zaměstnavateli uvedenému výše a Úřadu práce České republiky se sídlem…. IČO (dále společně označeni „správci“)

Souhlas je poskytnut výhradně za účelem potvrzení oprávněnosti čerpání příspěvku v rámci Cíleného programu podpory zaměstnanosti „Antivirus“ v režimu A výše uvedeným zaměstnavatelem. Za tímto účelem zbavuji Českou správu sociálního zabezpečení mlčenlivosti vůči Úřadu práce České republiky vyplývající z ustanovení
§ 116 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů a mému zaměstnavateli uvedenému výše.

Jsem si vědom a byl jsem informován, že mohu svůj souhlas kdykoli odvolat pomocí žádosti „ODVOLÁNÍ UDĚLENÉHO SOUHLASU“, a to buď zasláním žádosti prostřednictvím datové schránky na adresu [adresa datové schránky správce] nebo e-mailu na [e-mailovou adresu] či telefonicky na čísle [telefonní číslo] případně poštou na [poštovní adresu].

Vzal jsem na vědomí, že mám právo:

* vzít souhlas kdykoliv zpět, přičemž odvolání souhlasu nemá vliv na zákonnost zpracování před odvoláním souhlasu,
* kontaktovat pověřence pro ochranu osobních údajů na emailové adrese, případně poštou na [poštovní adresa].
* požadovat po správcích informaci, jaké osobní údaje zpracovává,
* požadovat po správcích vysvětlení ohledně zpracování osobních údajů,
* vyžádat si u správce přístup k těmto údajům a tyto nechat aktualizovat nebo opravit,
* požadovat po správcích výmaz těchto osobních údajů,
* v případě pochybností o dodržování povinností souvisejících se zpracováním osobních údajů obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Datum: Podpis: