

	<b>PROCEDURA OGÓLNA</b>	PO-01/PQ-05/ZI
	<b>POLITYKA BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI WRAZ Z INSTRUKCJĄ ZARZĄDZANIA SYSTEMAMI INFORMATYCZNYMI ORAZ INSTRUKCJĄ POSTĘPOWANIA W SYTUACJI NARUSZENIA OCHRONY DANYCH</b>	DATA ZATWIERDZENIA <b>08.10.2014 r.</b>
		WERSJA II
		Strona <b>23</b> z <b>25</b>

## Formularz 2. Oświadczenie

Miastko, dnia .....

# OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) .....  
zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych osobowych, do których mam /  
będę miał(a) dostęp w związku z wykonywaniem przeze mnie zadań służbowych  
i obowiązków pracowniczych w SZPITALU MIEJSKIM W MIASTKU Sp. z o.o., zarówno  
w trakcie obecnie wiążącego mnie stosunku pracy, jak i po ustaniu zatrudnienia.

Zobowiązuję się przestrzegać regulaminów, instrukcji i procedur obowiązujących  
w SZPITALU MIEJSKIM W MIASTKU Sp. z o.o. wiążących się z ochroną danych  
osobowych,

a w szczególności nie będę bez upoważnienia służbowego wykorzystywał(a) danych  
osobowych ze zbiorów SZPITALA MIEJSKIEGO W MIASTKU Sp. z o.o..

Stwierdzam, że jest mi znana definicja danych osobowych w rozumieniu art. 6  
Ustawy z dnia 29.08.1997r, o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U  
z roku 2002 nr 101, poz. 926) oraz zostałem(am) zaznajomiony(a) z przepisami  
o ochronie danych osobowych.

Przyjmuję do wiadomości, iż postępowanie sprzeczne z powyższymi zobowiązaniami  
może być uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych w rozumieniu  
Kodeksu Pracy.

---

Imię i Nazwisko