

Klauzula informacyjna - formularz kontaktowy www

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest HI5CLINIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. PÓŁNOCNA 5/U18, 20-064 LUBLIN, Regon: 526641720, NIP: 7123463043

2) Kontakt z Administratorem Danych Osobowych: e-mail: kontakt@hi5clinic.pl

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia odpowiedzi na zgłoszenie zawarte w powyższym formularzu kontaktowym na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie uprawnieni pracownicy Administratora.

5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przesłania ostatecznej odpowiedzi na zgłoszenie przesłane w powyższym formularzu.

6) Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do przenoszenia danych.

7) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

8) Podanie danych osobowych jest dobrowolne.