

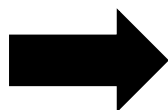
Załącznik nr 1

Oświadczenie o przystąpieniu do Programu Partnerskiego „Rekomendujesz i zyskujesz” osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej

Nazwisko:	
Imię:	
Pesel:	
Numer telefonu:	
Adres zamieszkania:	
Kod pocztowy:	
Adres e-mail:	
Właściwy urząd skarbowy (nazwa i adres):	
Nr konta bankowego (obowiązkowo):	

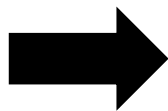
(niepotrzebne przekreślić)

- Ja, niżej podpisany, działając w imieniu własnym oświadczam, iż dobrowolnie przystępuję do Programu organizowanego przez MEDIPE PL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. i akceptuję warunki Regulaminu Programu Partnerskiego „Rekomendujesz i zyskujesz” oraz oświadczam, że podane wyżej dane są prawdziwe.



(czytelny podpis)

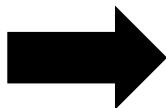
- Wyrażam zgodę przekazanie mi, drogą elektroniczną na podany w niniejszym formularzu adres e-mail informację PIT-8C, stanowiącą podstawę do dokonania rozliczenia rocznego.



(czytelny podpis)

- Wyrażam zgodę na przesyłanie przez Grupę Medipe drogą elektroniczną na wskazany przeze mnie adres e-mail informacji handlowych, przez czas i w zakresie współpracy z MEDIPE PL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k., w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Grupy Medipe, treści marketingowych obejmujących oferty handlowe oraz kontakt telefoniczny, przez czas i w zakresie współpracy z MEDIPE PL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k., na podany przeze mnie numer telefonu, w tym przy użyciu automatycznych systemów wywołujących w rozumieniu ustawy Prawo telekomunikacyjne (SMS, MMS).



(czytelny podpis)

KLAUZULA INFORMACJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgoda wyrażona przeze mnie jest dobrowolna, jednakże niezbędna do realizacji celu na jaki została wyrażona. Moja zgoda może zostać wycofana w każdym czasie, co jednak nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.

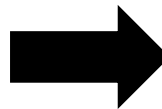
Administratorem moich danych osobowych jest Grupa Medipe („Administrator”), która działa na zasadzie współadministrowania, w której skład wchodzi: MM sp. z o.o., nr KRS: 0000468193, Medipe Clinic sp. z o.o., nr KRS: 0000448968, Medipe sp. z o.o., nr KRS: 0000679785, Medipe Europe sp. z o.o., nr KRS: 0000449053, Medipe sp. z o.o. spółka komandytowa, nr KRS: 0000685051, Medipe DE sp. z o.o. spółka komandytowa, nr KRS: 0000680412, Medipe PL sp. z o.o. spółka komandytowa, nr KRS: 0000680482, Medipe Care sp. z o.o. spółka komandytowa, Nr KRS: 0000772691, Medipe Polska sp. z o.o. spółka komandytowa, Nr KRS: 0000773296 z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. Strzegomskiej 236. Więcej informacji na temat Grupy Medipe znajduje się pod linkiem: <http://medipe.pl/ochrona-danych-osobowych/> Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Kontakt e-mail: iod@medipe.com

Moje dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z podjęciem działań przed przystąpieniem do Programu Partnerskiego „Rekomendujesz i zyskujesz” a następnie wykonywaniem umowy, której jestem stroną, oraz w celach wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora, w szczególności w celu ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

Podstawą prawną przetwarzania moich danych jest art. 6 ust. 1 lit. b) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych („RODO”) w zakresie danych niezbędnych do podjęcia działań przed przystąpieniem do Programu Partnerskiego „Rekomendujesz i zyskujesz” oraz wykonania umowy, której jestem stroną. W odniesieniu do pozostałych danych, podstawą prawną ich przetwarzania jest moja zgoda tj. art. 6 ust. 1 lit. a) RODO. Dodatkowo, podstawą prawną przetwarzania moich danych może stanowić również art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, gdy będzie to niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora.

Odbiorcami moich danych mogą być dostawcy Administratora, w szczególności podmioty świadczące usługi opieki, pośrednictwa pracy, zapewniające administratorowi wsparcie IT oraz inne wspomagające funkcjonowanie jego działalności, o ile jest to niezbędne w celu świadczenia usług na rzecz administratora i wyłącznie w odpowiadającym temu celowi zakresie. Moje dane osobowe, których przetwarzanie nie odbywa się na podstawie zgody będą przechowywane przez okres trwania umowy, której jestem stroną, a następnie przez okres wskazany przez obowiązujące przepisy, niezbędnych do realizacji uzasadnionych interesów Administratora. Moje dane osobowe, których przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, przechowane będą do czasu cofnięcia jej przeze mnie, nie dłużej jednak niż przez okres trwania umowy, której jestem stroną, chyba że odrębne przepisy przewidują dłuższy okres ich przechowywania.

Przysługuje mi prawo żądania dostępu do moich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jak również prawo do wniesienia sprzeciwu względem ich przetwarzania oraz prawo do przeniesienia danych. Przysługuje mi również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Podanie przeze mnie danych, których przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO jest konieczne do celów związanych z podjęciem działań przed przystąpieniem do Programu Partnerskiego „Rekomendujesz i zyskujesz” i wykonywania umowy, której jestem stroną.



(czytelny podpis)

Załącznik nr 2. FORMULARZ do Programu Partnerskiego „Rekomendujesz i zyskujesz”

IKP:

WYPEŁNIA PARTNER IKP:

Polecam Panią/Pana..... (imię i nazwisko kandydata)

jako potencjalną/potencjalnego Klientkę/Klienta zainteresowaną nawiązaniem współpracy w ramach umowy o świadczenie usług w zakresie opieki na terenie Polski. Jednocześnie informuję, iż przekazałam/em ww. osobie materiały promocyjne.

.....

(czytelny podpis Partnera)

WYPEŁNIA OSOBA POLECONA

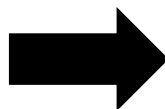
Potwierdzam, że w dniu uczestniczyłam/em w rozmowie przeprowadzonej przez Panią/Pana dotyczącej współpracy z MEDIPE PL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. w celu skontaktowania się ze mną podaję następujące dane:

Imię i nazwisko:

Numer telefonu:.....

e-mail:.....

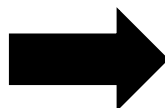
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Grupę Medipe moich danych osobowych, w tym danych dotyczących zdrowia w celu związanym z przyszłymi procesami rekrutacyjnymi na Opiekunkę/Opiekuna osób starszych, w związku z poleceniem mojej osoby przez Partnera w ramach Programu Partnerskiego.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Grupę Medipe moich danych dotyczących zdrowia w celu związanym z aktualnym procesem rekrutacyjnym na Opiekunkę/Opiekuna osób starszych, w związku z poleceniem mojej osoby przez Partnera w ramach Programu Partnerskiego.
- Wyrażam zgodę na przesyłanie przez Grupę Medipe drogą elektroniczną na wskazany przeze mnie adres e-mail, informacji handlowej, w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Grupy Medipe treści marketingowych obejmujących oferty handlowe oraz kontakt telefoniczny, na podany przeze mnie numer telefonu, w tym przy użyciu automatycznych systemów wywołujących w rozumieniu ustawy Prawo telekomunikacyjne (SMS i MMS).



(czytelny podpis Osoby Poleconej)

Jednocześnie, z uwagi na fakt, iż moja osoba została polecona przez Partnera w ramach programu partnerskiego oświadczam, iż wyrażam zgodę na przekazywanie Partnerowi informacji dotyczących:

1. Nawiązania bądź rozwiązania współpracy z MEDIPE PL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. siedzibą we Wrocławiu;
2. Rozpoczęcia oraz upływu pierwszego, ciągłego, 30-dniowego okresu świadczenia przeze mnie usług w ramach współpracy z MEDIPE PL spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. z siedzibą we Wrocławiu.



(czytelny podpis Osoby Poleconej)

KLAUZULA INFORMACJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

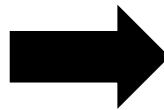
Zgoda wyrażona przeze mnie jest dobrowolna, jednakże niezbędna do realizacji celu na jaki została wyrażona. Moja zgoda może zostać wycofana w każdym czasie, co jednak nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.

Administratorem moich danych osobowych jest Grupa Medipe („Administrator”), która działa na zasadzie współadministrowania, w której skład wchodzi: MM sp. z o.o., nr KRS: 0000468193, Medipe Clinic sp. z o.o., nr KRS: 0000448968, Medipe sp. z o.o., nr KRS: 0000679785, Medipe Europe sp. z o.o., nr KRS: 0000449053, Medipe sp. z o.o. spółka komandytowa, nr KRS: 0000685051, Medipe DE sp. z o.o. spółka komandytowa, nr KRS: 0000680412, Medipe PL sp. z o.o. spółka komandytowa, nr KRS: 0000680482, Medipe Care sp. z o.o. spółka komandytowa, Nr KRS: 0000772691, Medipe Polska sp. z o.o. spółka komandytowa, Nr KRS: 0000773296 z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. Strzegomskiej 236. Więcej informacji na temat Grupy Medipe znajduje się pod linkiem: <http://medipe.pl/ochrona-danych-osobowych/> Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Kontakt e-mail: iod@medipe.com

Podstawą prawną przetwarzania moich danych jest art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, w zakresie danych niezbędnych do podjęcia działań przed zawarciem umowy. W odniesieniu do pozostałych danych, podstawą prawną ich przetwarzania jest moja zgoda tj. art. 6 ust. 1 lit. a) RODO – w przypadku danych zwykłych oraz art. 9 ust. 2 lit. a) RODO – w przypadku danych szczególnej kategorii.

Odbiorcami moich danych mogą być dostawcy Administratora, w szczególności podmioty świadczące usługi opieki, pośrednictwa pracy, zapewniające administratorowi wsparcie IT oraz inne wspomagające funkcjonowanie jego działalności, o ile jest to niezbędne w celu świadczenia usług na rzecz Administratora i wyłącznie w odpowiadającym temu celowi zakresie. Moje dane osobowe, których przetwarzanie odbywa się w celu związanym z prowadzeniem aktualnego procesu rekrutacyjnego będą przechowywane przez okres tego procesu. Moje dane osobowe, których przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, przechowywane będą do czasu cofnięcia jej przeze mnie.

Przysługuje mi prawo żądania dostępu do moich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jak również prawo do wniesienia sprzeciwu względem ich przetwarzania oraz prawo do przeniesienia danych. Przysługuje mi również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Podanie przeze mnie danych, których przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO jest konieczne do celów związanych z podjęciem działań przed zawarciem umowy.



(czytelny podpis Osoby Polecanej)