

DEKLARACJA KANDYDATA NA CZŁONKA WSPIERAJĄCEGO PFSz

Nazwa FIRMY
NIP:
Adres:

Osoba reprezentująca:

Imię i nazwisko:	
Stanowisko:	
Telefon:	E-mail:
Podpis:	Data:
Co mogę zaproponować Federacji jako członek wspierający?	

Osoba kontaktowa:

Imię i nazwisko:	
Stanowisko:	
Telefon:	E-mail:

Wysokość deklarowanej **rocznej** składki (PLN) - proszę podkreślić wybraną sumę lub wpisać deklarowaną wartość w ramce

4000, 6000, 8000, 10000, 12000, 14000, 16000, 18000, 20000

Minimalna kwota składki wpłacanej w roku 2024: 4000 zł. Deklaracje opiewające na mniejszą kwotę nie będą rozpatrywane przez Zarząd PFSz.

Ważne informacje:

Wysokość składki zatwierdza Zarząd PFSz indywidualnie dla każdego kandydata po wzięciu pod uwagę m.in. sumy podanej w niniejszej deklaracji. Deklarację prosimy przesyłać drogą elektroniczną na adres: biuro@pfsz.org. O przyjęciu informujemy Firmę drogą elektroniczną na adres e-mail podany w niniejszej deklaracji. Noty księgowe wystawiane są po przyjęciu do PFSz, wpłacona składka obejmuje kolejne 12 miesięcy członkostwa. Płatność za kolejne lata odbywa się zgodnie z wystawionym co 12 miesięcy dokumentem księgowym, jeśli PFSz nie otrzyma innych dyspozycji od członka wspierającego, w tym rezygnacji z członkostwa.

Uwaga:

Zgodnie z uchwałą Zarządu Polskiej Federacji Szpitali nr 5 z dnia z dnia 01.02.2024 w sprawie: ustalenia wysokości składki wpłacanej przez Członka Wspierającego w roku 2024, Zarząd Polskiej Federacji Szpitali, postanawia, że składka Członków Wspierających Polskiej Federacji Szpitali nie może być niższa, niż składka Członków Zwyczajnych (tzw. „składka od szpitala”), czyli 4000 zł.

Zgodnie z uchwałą Zarządu Polskiej Federacji Szpitali nr 6 z dnia z dnia 01.02.2024 w sprawie: trwania członkostwa w Polskiej Federacji Szpitali. Zarząd Polskiej Federacji Szpitali, postanawia, że członkostwo w Polskiej Federacji Szpitali trwa do momentu oficjalnego wystąpienia z Polskiej Federacji Szpitali przez Członka lub do momentu podjęcia uchwały o wykreśleniu Członka przez Zarząd PFSz.

W razie pytań prosimy o kontakt:

Ligia Kornowska, Dyrektor Zarządzająca PFSz, tel. 690 875 075,
e-mail: ligia.kornowska@pfsz.org;

Urszula Szybowicz, Dyrektor Operacyjna PFSz, tel: 697 752 855,
e-mail: urszula.szybowicz@pfsz.org

w sprawie not księgowych: Ewa Książek-Bator, Członek Zarządu ds. Finansowych PFSz:
e-mail: ewa.bator@pfsz.org

Numer rachunku bankowego do przelewania składek- po otrzymaniu noty księgowej
30 1600 1068 1843 0059 4000 0001 Bank BNP Paribas, Oddział w Warszawie

KLAUZULA RODO

I. Zasady przetwarzania danych osobowych w związku z członkostwem w Polskiej Federacji Szpitali (spełnienie obowiązku informacyjnego z art. 13 i art. 14 RODO).

1. Polska Federacja Szpitali, Polska Federacja Szpitali, ul. Nowogrodzka 11, 5p. 00-513 Warszawa, Polska jest administratorem danych osobowych i przetwarza dane osobowe:

a) **Osób uprawnionych do reprezentacji podmiotów należących do Polskiej Federacji Szpitali:** Imię, Nazwisko, numer kontaktowy, stanowisko, adres e-mail, w celu wykonywania czynności związanych z byciem członkiem Polskiej Federacji Szpitali, w szczególności wykonywania praw i obowiązków wynikających ze statutu Polskiej Federacji Szpitali, a także w celu wysyłki newslettera zawierającego aktualności PFSZ zgodnie z art. 6 ust. 1 lit f RODO - dane te są zawarte w deklaracji członkowskiej

b) Imię, Nazwisko, numer kontaktowy, adres e-mail, NIP, stanowisko, **adres osoby fizycznej będącej członkiem/partnerem Polskiej Federacji Szpitali** w celu realizacji umowy zgodnie z art. 6 ust. 1 lit b (realizacja umowy wiążącej członka/Partnera z Polską Federacją Szpitali) lub lit c. RODO (w szczególności w celu realizacji rozliczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz realizacji praw i obowiązków członków wynikających z przepisów) - dane te są zawarte w deklaracji członkowskiej.

c) Imię i nazwisko, stanowisko, adres e-mail służbowy i numer telefonu służbowy **kierownictwa podmiotów leczniczych będących członkami Polskiej Federacji Szpitali** – dane te zawarte są w deklaracji członkowskiej lub pozyskiwane są ze źródeł ogólnodostępnych, w tym z KRS i ze strony internetowej placówki medycznej w celu wykonywania czynności związanych z byciem członkiem Polskiej Federacji Szpitali, w szczególności wykonywania praw i obowiązków wynikających ze statutu Polskiej Federacji Szpitali, a także w celu wysyłki newslettera zawierającego aktualności PFSZ

2. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.

3. Dane osobowe mogą zostać ujawnione podmiotom, które świadczą na rzecz PFSZ usługi wsparcia technicznego i administracyjnego.

4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres członkostwa w PFSZ a także przez okres, w którym ulegną przedawnieniu roszczenia pomiędzy PFSZ, a członkiem/partnerem PFSZ.

5. Podanie wskazanych wyżej danych osobowych wskazanych w pkt. 1a i 1b jest niezbędne do wykonania umowy dołączenia do PFSZ, ich odmowa uniemożliwia pozostanie członkiem lub nawiązanie w innej formie współpracy z Polską Federacją Szpitali.

6. Ma Pan/Pani prawo:

- żądania dostępu do danych osobowych jej dotyczących;
- żądania ich sprostowania;
- żądania ich usunięcia;
- żądania ograniczenia ich przetwarzania;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
- żądania przeniesienia danych osobowych;

7. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie, w związku z przetwarzaniem Pana/Pani danych osobowych przez PFSZ.

8. Pana/Pani dane nie będą przetwarzane na potrzeby zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym o profilowania.

9. W celu realizacji praw związanych z ochroną danych osobowych można skontaktować się z PFSZ wysyłając wiadomość e-mail na adres: ligia.kornowska@pfsz.org