

DEKLARACJA KANDYDATA NA CZŁONKA ZWYCZAJNEGO PFSz - SZPITAL

Nazwa Szpitala:		
NIP:		
Ulica:		
Kod:	Miasto:	Woj.

Osoba uprawniona do reprezentacji szpitala - składająca deklarację członkowską

Imię i nazwisko:	
Stanowisko:	
Tel. kom:	Tel. stacjon:
Bezpośredni e-mail:	
Miejsce i data:	Podpis:

Adres e-mail Sekretariatu:	Adres e-mail Księgowości
WAŻNE INFORMACJE:	
Adres e-mail IT	Adres e-mail Dział zamówień

Wysokość składki od szpitala wpłacanej w roku 2026 wynosi 5000 PLN zgodnie z uchwałą Rady Naczelnej PFSz z dnia 26.11.2025 r. Wysokość wpisowego wynosi 1000 PLN. Składka obejmuje kolejne 12 miesięcy członkostwa od daty wstąpienia.

Deklaracje przyjmujemy wraz z dowodem wpłaty w/wym. kwot. Dokumenty prosimy przesyłać drogą elektroniczną. Po otrzymaniu deklaracji oraz dowodu wpłaty, Zarząd Federacji podejmuje decyzję o przyjęciu w poczet członków zwyczajnych, powiadamiając szpital drogą elektroniczną na adres e-mail podany w niniejszej deklaracji. Noty księgowe wystawiamy drogą elektroniczną.

W razie pytań prosimy o kontakt:

Karolina Kornowska, Dyrektor ds. organizacyjnych PFSz, tel: 609 908 877; e-mail:

karolina.kornowska@pfsz.org,

w sprawie not księgowych: Ewa Bator, Dyrektor Finansowy PFSz, e-mail: ewa.bator@pfsz.org

ADRES POCZTY E-MAIL DO PRZESYŁANIA DEKLARACJI ORAZ DOWODÓW WPŁATY

biuro@pfsz.org

NUMER RACHUNKU BANKOWEGO DO PRZELEWANIA SKŁADEK I WPISOWEGO

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