**Załącznik nr 1**

**do Procedury postępowania z wnioskami na realizację badań opinii w Urzędzie Miasta Wodzisławia Śląskiego**

DANE WNIOSKODAWCY

imię i nazwisko:

adres:

nr telefonu:

e-mail:

***PREZYDENT MIASTA***

***WODZISŁAWIA ŚLĄSKIEGO***

WNIOSEK

NA REALIZACJĘ BADANIA OPINII W URZĘDZIE MIASTA WODZISŁAWIA ŚLĄSKIEGO

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Informacje na temat badania**

|  |
| --- |
| **Cel badania:** |
| **Założenia/hipotezy badawcze:** |
| **Zakres wnioskowania (czy wyniki mają odnosić się do całego urzędu, określonej grupy pracowników, np. tylko do pracowników wskazanej komórki organizacyjnej, czy wyłącznie do przebadanej grupy respondentów?):** |
| **Metoda zbierania danych (ankieta papierowa/elektroniczna, wywiad pogłębiony itp.):** |
| **Nazwa komórki/komórek organizacyjnych Urzędu Miasta, w których Wnioskodawca ma zamiar przeprowadzić badanie:** |
| **Sposób doboru próby badawczej:** |
| **Wielkość próby badawczej (ogółem i w podziale na poszczególne komórki organizacyjne Urzędu Miasta):** |
| **Planowany termin realizacji badania:** |
| **Liczba osób zaangażowanych w realizację badania po stronie Wnioskodawcy:** |
| **Opis przebiegu badania – etapy jego organizacji:**  |

Załączniki:

1. narzędzie badawcze,
2. opinia opiekuna naukowego lub kierownika instytucji o zasadności realizacji przedmiotowego badania w Urzędzie Miasta Wodzisławia Śląskiego~~.~~

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego (adres: ul. Bogumińska 4, 44-300 Wodzisław Śląski) w celu realizacji procedury badań opinii w Urzędzie Miasta.*

..................................................... ..............................................

*Miejscowość, data*  *Podpis Wnioskodawcy*

*Zobowiązuję się do przekazania Urzędowi Miasta Wodzisławia Śląskiego wyników badania w przypadku otrzymania zgody na jego realizację.*

..................................................... ..............................................

*Miejscowość, data*  *Podpis Wnioskodawcy*

W związku z wejściem w życie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1), dochowując warunków w nim zawartych informujemy, że:

Administratorem danych jest Prezydent Miasta Wodzisławia Śląskiego:

- adres: ul. Bogumińska 4, 44-300 Wodzisław Śląski.

Nadzór nad prawidłowym przetwarzaniem danych osobowych w Urzędzie Miasta Wodzisławia Śląskiego sprawuje inspektor ochrony danych osobowych:

- adres: ul. Bogumińska 4B, 44-300 Wodzisław Śląski,

- e-mail: iod@wodzislaw-slaski.pl

Pani/Pana dane osobowe będą wykorzystywane w celu realizacji ***procedury*** ***badań opinii w Urzędzie Miasta.***

Pani/Pana dane osobowe:

* będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa,
* będą przechowywane przez czas realizacji sprawy, a następnie archiwizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
* nie będą wykorzystywane w celu profilowania.

Przysługuje Pani/Panu prawo:

* dostępu do treści danych oraz ich sprostowania,
* do wniesienia skargi do organu nadzorczego.