

Warszawa, dnia 29 grudnia 2014 r.

Poz. 1934

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ADMINISTRACJI I CYFRYZACJI¹⁾**

z dnia 10 grudnia 2014 r.

w sprawie wzorów zgłoszeń powołania i odwołania administratora bezpieczeństwa informacji

Na podstawie art. 46f ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 i 1662) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzory zgłoszeń:

- 1) powołania administratora bezpieczeństwa informacji do rejestracji Generalnemu Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) odwołania administratora bezpieczeństwa informacji do rejestracji Generalnemu Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2015 r.

Minister Administracji i Cyfryzacji: *A. Halicki*

¹⁾ Minister Administracji i Cyfryzacji kieruje działem administracji rządowej – administracja publiczna, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Administracji i Cyfryzacji (Dz. U. poz. 1254).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Administracji
i Cyfryzacji z dnia 10 grudnia 2014 r. (poz. 1934)

Załącznik nr 1

WZÓR

**ZGŁOSZENIE
POWOŁANIA ADMINISTRATORA BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI DO REJESTRACJI
GENERALNEMU INSPEKTOROWI OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Data wpłynięcia zgłoszenia:
(wypełnia Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych)*

Część A. Oznaczenie administratora danych

Nazwa administratora danych i adres jego siedziby albo nazwisko, imię i adres miejsca zamieszkania administratora danych oraz nr REGON – jeżeli został nadany.

1. Administrator:	<input type="text"/>
2. REGON:	<input type="text"/>
3. Adres:	
ulica:	<input type="text"/>
nr domu:	<input type="text"/>
nr lokalu:	<input type="text"/>
kod pocztowy:	<input type="text"/>
miejsowość:	<input type="text"/>

Część B. Dane osobowe administratora bezpieczeństwa informacji i data jego powołania

1. Imię i nazwisko:	<input type="text"/>
2. Numer PESEL lub, gdy ten numer nie został nadany, nazwa i seria/nr dokumentu stwierdzającego tożsamość:	
PESEL:	<input type="text"/>
nazwa dokumentu tożsamości:	<input type="text"/>
seria/nr dokumentu tożsamości:	<input type="text"/>
3. Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż wskazany w części A zgłoszenia:	
ulica:	<input type="text"/>
nr domu:	<input type="text"/>
nr lokalu:	<input type="text"/>
kod pocztowy:	<input type="text"/>
miejsowość:	<input type="text"/>
4. Data powołania administratora bezpieczeństwa informacji:	<input type="text"/>

Część C. Oświadczenie administratora danych o spełnieniu przez administratora bezpieczeństwa informacji warunków określonych w ustawie

Oświadczam, że administrator bezpieczeństwa informacji wskazany w części B zgłoszenia**:

- ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta z pełni praw publicznych,
- posiada odpowiednią wiedzę w zakresie ochrony danych osobowych,
- nie był karany za umyślne przestępstwo,
- podlega bezpośrednio kierownikowi jednostki organizacyjnej lub osobie fizycznej będącej administratorem danych.

(data, podpis i pieczęć administratora danych)*

Objaśnienia:

* Pola nie należy wypełniać, jeżeli zgłoszenie doręczone jest za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

** W przypadku odpowiedzi twierdzącej należy zakreślić kwadrat literą „X”.

WZÓR

**ZGŁOSZENIE
ODWOŁANIA ADMINISTRATORA BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI DO REJESTRACJI
GENERALNEMU INSPEKTOROWI OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Data wpłynięcia zgłoszenia:
(wypełnia Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych)*

Część A. Oznaczenie administratora danych

Nazwa administratora danych i adres jego siedziby albo nazwisko, imię i adres zamieszkania administratora danych oraz nr REGON – jeśli został nadany.

1. Administrator:

2. REGON:

3. Adres:

ulica:

nr domu: nr lokalu:

kod pocztowy:

miejsowość:

Część B. Dane osobowe administratora bezpieczeństwa informacji

1. Imię i nazwisko:

2. Numer PESEL lub, gdy ten numer nie został nadany, nazwa i seria/nr dokumentu stwierdzającego tożsamość:

PESEL:

nazwa dokumentu tożsamości: seria/nr dokumentu tożsamości:

Część C. Data i przyczyna odwołania administratora bezpieczeństwa informacji

1. Data odwołania administratora bezpieczeństwa informacji:

2. Przyczyna odwołania administratora bezpieczeństwa informacji:

(data, podpis i pieczęć administratora danych)*

Objaśnienia:

* Pola nie należy wypełniać, jeżeli zgłoszenie doręczone jest za pomocą środków komunikacji elektronicznej.