



**Formularz zgłaszania uwag do
analizy weryfikacyjnej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
i analiz wnioskodawcy¹**

Formularz zgłaszania uwag do analizy weryfikacyjnej AOTMiT:	
Numer:	DRe.423.3.1.2025
Tytuł:	Wniosek o objęcie refundacją produktu Capvaxive (szczepionka przeciw pneumokokom) we wskazaniu profilaktyka zakażeń pneumokokowych u osób dorosłych powyżej 65. roku życia

Uwagi (pkt 2) wraz z wypełnioną i własnoręcznie podpisaną Deklaracją o Powiązaniach Branżowych (pkt 1) należy złożyć osobiście w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, ul. Przeskok 2, 00-032 Warszawa, bądź przesłać na adres siedziby Agencji za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu art. 3 pkt 12 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1640). Dopuszczalne jest również przesłanie uwag wraz z wypełnioną i podpisaną kwalifikowanym podpisem elektronicznym Deklaracją o Powiązaniach Branżowych za pomocą elektronicznej skrzynki podawczej, o której mowa w art. 16 ust. 1a ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2023 r. poz. 57, 1123, 1234 i 1703).

Uwagi można zgłaszać w terminie 7 dni od dnia opublikowania analiz w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP). Uwagi dostarczone do siedziby AOTMiT po upływie tego terminu nie będą rozpatrywane.

UWAGA! Zgłoszone uwagi i Deklaracja o Powiązaniach Branżowych będą publikowane w BIP AOTMiT².

1. Część I -Deklaracja o Powiązaniach Branżowych (DPB)³ – do wypełnienia w przypadku uwag do analizy weryfikacyjnej

AGENCJA OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI	
07 -11- 2025	
Sekretariat Główny	
lp. z kontr.wpl.	8652
liczba zał.	

¹ zgodnie z art. 35 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. 2024 r., poz. 930 z późn. zm.)

² zgodnie z art. 31s ust. 23 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146)

DEKLARACJA O POWIĄZANIACH BRANŻOWYCH

A. Dane osoby składającej deklarację oraz osób z nią związanych

1. Imię (imiona) i nazwisko oraz numer PESEL osoby składającej deklarację, a w przypadku, gdy osoba ta nie posiada numeru PESEL – data i miejsce jej urodzenia oraz obywatelstwo:

Hanna Maria Czajka [REDACTED]

2. Imię (imiona) i nazwisko małżonki/małżonka osoby składającej deklarację:

[REDACTED]

3. Imię (imiona) i nazwisko wstępnego/wstępnych w linii prostej osoby składającej deklarację:

[REDACTED]

4. Imię (imiona) i nazwisko zstępnego/zstępnych w linii prostej osoby składającej deklarację:

[REDACTED]

5. Imię (imiona) i nazwisko oraz numer PESEL osób, z którymi osoba składająca deklarację pozostaje we wspólnym pożyciu, a jeżeli nie posiadają numeru PESEL – daty i miejsca ich urodzenia oraz obywatelstwo:

[REDACTED]

B. Powód złożenia i wskazanie okresu, za jaki jest składana deklaracja o powiązaniach branżowych (zaznaczyć właściwe)

- ☐ kandydat na członka Rady Przejrzystości za okres 3 lat poprzedzających dzień złożenia deklaracji; przed powołaniem do składu Rady Przejrzystości;
- ☐ członek Rady Przejrzystości przed każdym posiedzeniem Rady Przejrzystości za okres od dnia złożenia ostatniej deklaracji, w tym jako kandydata na członka Rady Przejrzystości, do dnia poprzedzającego posiedzenie Rady Przejrzystości, w którym bierze udział;
- ☐ osoba, o której mowa w art. 31s ust. 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146), zwanej dalej „ustawą”, za okres jednego roku poprzedzającego dzień przyjęcia zlecenia;
- ☐ osoba, o której mowa w art. 31s ust. 15 ustawy, za okres jednego roku poprzedzającego dzień posiedzenia Rady Przejrzystości;

- ☒ osoba, o której mowa w art. 31s ust. 23 ustawy, za okres jednego roku poprzedzającego dzień zgłoszenia uwag.

C. Oświadczenie (zaznaczyć właściwe)

Oświadczam, że w stosunku do mnie, mojego małżonka/mojej małżonki, mojego zstępnego, wstępnego w linii prostej oraz osoby/osób, z którymi pozostaję we wspólnym pożyciu:

- ☐ nie zachodzą okoliczności określone w art. 31s ust. 8 ustawy;
- ☐ zachodzą okoliczności określone w art. 31s ust. 8 ustawy, tj.:
- ☐ 1) pełnienie funkcji członka organów spółki handlowej lub przedstawiciela przedsiębiorcy prowadzących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu lekiem, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym;
 - ☐ 2) pełnienie funkcji członka organu spółki handlowej lub przedstawiciela przedsiębiorcy prowadzących działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług prawnych, marketingowych lub doradczych związanych z wytwarzaniem, obrotem lub refundacją leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego;
 - ☐ 3) pełnienie funkcji członka organów spółdzielni, stowarzyszeń lub fundacji prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 i 2;
 - ☐ 4) posiadanie akcji lub udziałów w spółkach handlowych prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 i 2, oraz udziałów w spółdzielniach prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 i 2;
 - ☐ 5) prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie, o którym mowa w pkt 1 i 2;
 - ☐ 6) wykonywanie zajęć zarobkowych na podstawie stosunku pracy, umowy o świadczenie usług zarządczych, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy o podobnym charakterze zawartej z podmiotami, o których mowa w pkt 1–3, przy jednoczesnym braku złożenia oświadczenia o wykonywaniu zajęć zarobkowych na rzecz określonych podmiotów oraz braku wskazania ich zakresu.

W przypadku:

- 1) zaznaczenia, że nie zachodzą okoliczności określone w art. 31s ust. 8 ustawy, oraz
- 2) wykonywania przez osobę albo osoby wskazane w deklaracji zajęć zarobkowych na podstawie stosunku pracy, umowy o świadczenie usług zarządczych, umowy zlecenia,

umowy o dzieło lub innej umowy o podobnym charakterze zawartej z podmiotami, o których mowa w art. 31s ust. 8 pkt 1-3 ustawy

– należy poniżej złożyć oświadczenie o wykonywaniu zajęć zarobkowych na rzecz określonych podmiotów i wskazać ich zakres.

• [REDACTED]

• [REDACTED]

• [REDACTED]

W przypadku zaznaczenia przez osoby inne niż kandydaci na członków Rady Przejrzystości i członkowie Rady Przejrzystości, że zachodzą okoliczności określone w art. 31s ust. 8 ustawy, należy poniżej opisać powiązania branżowe, w szczególności przez wskazanie podmiotu, z którym istnieje powiązanie branżowe, osoby wskazanej w deklaracji, której dotyczy powiązanie branżowe, zakresu występującego powiązania branżowego.

.....
nie dotyczy

.....
Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

06.11.2025 Warszawa

(data i miejscowość złożenia deklaracji)

dr hab. n. med. Hanna Czajka

lek. pediatra
specjalista chorób zakaźnych
PWZ nr 1633520

Hanna Czajka

.....
(podpis osoby składającej deklarację)

2. Część II – Uwagi

1) Uwagi ogólne do analizy weryfikacyjnej AOTMiT

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi
	Refundacja szczepionki Capvaxive wpłynie pozytywnie na możliwy do osiągnięcia zakres ochrony osób w wieku 65+ przed konsekwencjami zakażeń pneumokokowych. Według dostępnych danych Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego KOROUN, pokrycie serotypowe szczepionki Capvaxive jest o 24 punktów procentowych wyższe (54% vs 78%) niż obecnie refundowanej szczepionki Prevenar 13. Oznacza to, że stosując Capvaxive w populacji pacjentów 65+ możemy zapewnić im niemal o 45% (44,44%) lepsze zabezpieczenie przed konsekwencjami zakażeń serotypami pneumokoków odpowiedzialnych za występowanie inwazyjnej choroby pneumokokowej i zgonów z tym związanych. W związku z powyższym nie można wyprowadzić wniosku o równoważności szczepionki Capvaxive z obecnie refundowaną szczepionką PCV13 ani żadną inną szczepionką przeciwko pneumokokom. Szczepionka Capvaxive, zapewnia osobom dorosłym, w tym przede wszystkim seniorom, najwyższy poziom ochrony przed zakażeniami pneumokokowymi.

* Umożliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnoszą się wniesione uwagi; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

2) Uwagi do analiz wnioskodawcy

a. Uwagi do analizy klinicznej

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi
Problem Zdrowotny; Str 9, wiersz 29-36	Nierefundowana szczepionka PCV 20 (Prevenar 20) jest stosowana jako szczepionka zalecana (nierefundowana) w populacji pediatrycznej w schemacie dawkowania 3+1 u dzieci, których rodzice nie decydują się na zastosowanie oferowanej w PSO szczepionki Synflorix (PCV10), której pokrycie serotypowe względem IChP w realiach polskich to 2% wg danych KOROUN. Wobec dostępności szczepionki Prvenar 13 (także refundowanej), stosowanie szczepionki PCV20 w populacji osób powyżej 65 r.ż. należy uznać za marginalne z uwagi z jednej strony na wysoki koszt zakupu około 300 zł za dawkę, z drugiej



	zaś z uwagi na ograniczoną siłę nabywczą tej populacji. Dane przytoczone przez Agencję wskazujące 14,4% udział Prevenar 20 w rynku nie dają odpowiedzi, czy taki udział tej szczepionki dotyczy populacji osób 65+. Należy domniemywać, że dane te dotyczą zarówno populacji pediatrycznej jak i osób dorosłych. Zastosowanie szczepionki skoniugowanej PCV13 a następnie rozszerzenie ochrony poprzez podanie szczepionki polisacharydowej PPSV23 jest rozwiązaniem z okresu przed rejestracją szczepionek PCV20. Obecne krajowe programy szczepień zalecają w profilaktyce IChP dla osób dorosłych szczepionki PCV20 lub PCV21. Badania kliniczne szczepionki Capvaxive zostały wykonane w porównaniu do szczepionki PCV20 jako komparatora najbardziej zbliżonego mechanizmem wywoływania odpowiedzi immunologicznej. Jednak należy nadal należy podkreślić, że Capvaxive posiada aż 11 innych serotypów niż PCV20, więc nie są to szczepionki tożsame. Stosowanie szczepionki Capvaxive nie wymaga podania dawki uzupełniającej za pomocą szczepionki PPSV23, tak jak ma to miejsce w przypadku szczepionki PCV13, co jest dodatkowym obciążeniem ekonomicznym pacjenta (szczepionka nierefundowana).
Kluczowe informacje i wnioski; Skuteczność kliniczna i praktyczna; str 11, wiersz 21-23	Zgodnie z wytycznymi EMA (EMA 2018) oraz WHO, badania oparte na porównaniu odpowiedzi immunologicznej wobec wspólnych serotypów, wytwarzanie określonej odpowiedzi immunologicznej wobec serotypów dodatkowych, uzupełnione o analizę epidemiologiczną, stanowią uznawany na całym świecie standard oceny skuteczności nowych szczepionek. Opinie AWA stoją w sprzeczności z ugruntowanymi globalnymi wytycznymi dotyczącymi oceny szczepionek pneumokokowych. W idealnej sytuacji skuteczność nowych skoniugowanych szczepionek byłaby oceniana w randomizowanych badaniach kontrolowanych, jednak przeprowadzenie takich badań nie jest możliwe z kilku powodów. W przypadku, gdy populacje korzystają już ze szczepionek przeciw pneumokokom liczba przypadków choroby występujących w okresie obserwacji byłaby zbyt mała, aby umożliwić wiarygodną ocenę i porównania między produktami. Ponadto badania z grupą placebo nie są uznawane za etyczne, gdy dostępna jest skuteczna szczepionka (WHO 2019). Dlatego nowe szczepionki, począwszy od PCV10, były oceniane pod względem ich immunogenności i zatwierdzane przez EMA/FDA, jeśli wywoływały odpowiedź immunologiczną nie gorszą (non-inferior) niż istniejące szczepionki PCV. Prawidłowość tej metodologii potwierdza analiza kliniczna i epidemiologiczna w polskiej populacji osób starszych,



	wykazująca wyższość Capvaxive nad Prevenar 13. Szczepionka Capvaxive zapewnia ochronę przed 17 dodatkowymi serotypami nieobecnymi w PCV13, co ma krytyczne znaczenie w świetle danych KOROUN za 2024 rok dla populacji 65+. Dane te wskazują, że dodatkowe serotypy zawarte w Capvaxive odpowiadały w 2024 roku za aż 36,1% przypadków Inwazyjnej Choroby Pneumokokowej (IChP), podczas gdy serotypy zawarte wyłącznie w Prevenar 13 miały ograniczone znaczenie, odpowiadając jedynie za 12,6% przypadków. W konsekwencji, różnice w składzie przekładają się bezpośrednio na potencjał ochrony przed konsekwencjami zakażeń pneumokokowych, gdzie Capvaxive zapewnia pokrycie 76% serotypów odpowiedzialnych za IChP, w porównaniu do 52% pokrycia przez Prevenar 13. Przewaga ta jest jeszcze wyraźniejsza w przypadku zgonów z powodu IChP, gdyż pokrycie dla Capvaxive wynosi 80% wobec 51% dla PCV13, co wynika z faktu, że dodatkowe serotypy w Capvaxive odpowiadały za 37,5% zgonów, a te obecne tylko w PCV13 – zaledwie za 8,3%. W związku z powyższym należy uznać, że udokumentowane dane pochodzące z randomizowanych badań klinicznych dla szczepionki Capvaxive dokumentują w wystarczający sposób jej wyższość nad obecnie refundowaną szczepionką PCV13.
--	---

* Umożliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnosi się uwaga; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

b. Uwagi do analizy ekonomicznej

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi
Kluczowe Informacje i Wnioski; Analiza Ekonomiczna (str 12;)	Znacząco wyższe w realiach polskich pokrycie serotypowe szczepionki Capvaxive (78%) względem obecnie refundowanej szczepionki Prevenar 13 (54%) pozostaje spójne w zakresie danych klinicznych dotyczących możliwości uzyskania szerszej ochrony przed konsekwencjami zakażeń pneumokokowych. Wyniki randomizowanych badań klinicznych wskazujące skuteczność Capvaxive w zakresie nie gorszej immuno-genności względem serotypów wspólnych ze szczepionką PCV13 i potwierdzonej, wysokiej immunogenności względem serotypów innych niż występujące w szczepionce PCV13 jednoznacznie potwierdzają wyższość szczepionki Capvaxive nad szczepionką obecnie refundowaną.

* Umożliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnosi się uwaga; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.



8. Przegląd rekomendacji refundacyjnych

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi
Str.52	W analizie nie uwzględniono rekomendacji ACIP, NACI, austriackich, i Republiki Czeskiej uwzględniających PCV21. Kraje te wskazują, iż schemat szczepienia PCV21/PCV20 winien być stosowany u dorosłych w kryteriach wiekowych. W niektórych krajach (Austria) rekomendację uwzględniają wagę danych epidemiologicznych wskazujących na PCV21 jako szczepionkę najlepiej dostosowaną stereotypowo do potrzeb osób dorosłych. ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices – USA) zaleca stosowanie PCV 20/21 dla wszystkich dorosłych w wieku ≥ 50 lat, którzy nie otrzymali wcześniej szczepionki PCV. <u>Źródło:</u> Kobayashi M, Leidner AJ, Gierke R, Xing W, Accorsi E, Moro P, Kamboj M, Kuchel GA, Schechter R, Loehr J, Cohen AL. Expanded Recommendations for Use of Pneumococcal Conjugate Vaccines Among Adults Aged ≥ 50 Years: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices - United States, 2024. <i>MMWR Morb Mortal Wkly Rep.</i> 2025 Jan 9;74(1):1-8. doi: 10.15585/mmwr.mm7401a1. W Kanadzie wg National Advisory Committee on Immunization (NACI 2024) zaleca się, aby programy szczepień przeciw pneumokokom dla dorosłych obejmowały co najmniej jedną dawkę PCV20 lub PCV21 (Capvaxive) <u>Źródło:</u> An Advisory Committee Statement (ACS) National Advisory Committee on Immunization (NACI). Recommendations on the use of pneumococcal vaccines in adults, including PNEU-C-21. Publication date: November 15, 2024. Dostępne online pod adresem: https://www.canada.ca/content/dam/phacaspc/documents/services/publications/vaccines-immunization/national-advisory-committee-immunization-statement-recommendations-use-pneumococcal-vaccines-adults-pneu-c-21/naci-statement-2024-11-15.pdf W Republice Czeskiej w grupie osób dorosłych (18-64 r.ż.) z grup ryzyka wcześniej nie szczepionych przeciw pneumokokom zaleca się podawanie szczepionek PCV20 lub PCV21. Natomiast wśród seniorów 65+ wcześniej nieuodpornionych zaleca się szczepionkę PCV20 lub PCV21 a w grupie uprzednio szczepionych szczepionkę PCV-21 <u>Źródło:</u> Vakcinace.eu - Doporučení České vakcinologické společnosti ČLS JEP pro očkování dospělých proti pneumokokovým onemocněním

dr hab. n. med. Hanna Czajka
specjalista chorób zakaźnych
PWZ nr 1633530

06. 11. 2025

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych zawartych w DPB

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UEL 74 z 04.03.2021, str. 35) (dalej: „RODO”), przedstawiam, następujące informacje:

- 1) administratorem danych osobowych jest Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z siedzibą w Warszawie, przy ul. Przeskok 2 (kod pocztowy: 00-032), działająca na podstawie art. 31 m ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146), identyfikowana Numerem Identyfikacji Podatkowej (NIP): 5252347183 i Numerem Rejestru Jednostek Gospodarki Narodowej (REGON):140278400, adres e-mail: sekretariat@aotm.gov.pl, tel. 22 101 46 00;
- 2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani /Pan skontaktować się w sprawach ochrony swoich danych osobowych pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w pkt 1 lub drogą mailową iod@aotm.gov.pl;
- 3) cel przetwarzania danych osobowych jest związany z weryfikacją występowania lub braku występowania konfliktu interesów osoby składającej DPB;
- 4) informujemy, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest zgodne z prawem, gdyż spełniony jest warunek legalności przetwarzania określony w art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. niezbędności wypełnienia obowiązku prawnego wynikającego z art. 31s ust. 8, 8a, 8c, 23 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146);
- 5) informujemy, iż podanie przez Panią/Pana danych osobowych związane jest wymogiem ustawowym wynikającym z art. 31s ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146);
- 6) informujemy, że podane przez Panią/Pana dane osobowe przetwarzamy w oparciu o przepisy prawa. Podanie danych wymaganych przepisami prawa jest niezbędne do dokonania weryfikacji występowania lub braku występowania powiązania branżowego osoby składającej DPB. W przypadku osób składających DPB przy zgłaszaniu uwag do upublicznionej analizy weryfikacyjnej Agencji, brak podania danych będzie skutkował nieopublikowaniem tych uwag w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji;
- 7) informujemy, iż przy przetwarzaniu Pani/Pana Administrator nie powołuje się na prawnie uzasadniony interes, o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. f RODO;
- 8) informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy. W przypadku danych osobowych zawartych w DPB, składanej przy zgłaszaniu uwag do upublicznionej analizy weryfikacyjnej Agencji, będą one upubliczniane w Biuletynie Informacji Publicznej

- Agencji (art. 31s ust. 23 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146);
- 9) informujemy, iż posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania;
 - 10) informujemy, iż nie przysługuje Pani/Panu w związku z art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO prawo do usunięcia danych osobowych, prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO, na podstawie art. 21 RODO prawo do sprzeciwu, wobec przetwarzanych danych osobowych, gdyż podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 31s ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146);
 - 11) informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas niezbędny do przeprowadzenia weryfikacji występowania lub braku powiązania branżowego, a następnie przez czas wynikający z przepisów o archiwizacji oraz zgodnie z obowiązującą w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Instrukcją kancelaryjną i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt;
 - 12) Informujemy, iż przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana - narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO;
 - 13) informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
 - 14) informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.