

# ZGŁOSZENIE NA WIDZENIE Z OSADZONYM

przebywającym w Zakładzie Karnym w Nysie oraz OZ w Prudniku

## 1. Poniżej proszę wpisać datę widzenia\*:

dzień	miesiąc	rok	godzina

## 2. Dane osobowe skazanego\*:

Nazwisko		<p style="text-align: center;"><i>Nr PESEL skazanego</i></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;"><i>(proszę wpisać odpowiednio 1,2,3 a następnie 10 i 11 cyfrę numeru pesel osadzonego)</i></p>										X	X	X	X	X		
										X	X	X	X	X				
Imię																		
Imię ojca																		

## 3. Dane osobowe tymczasowo aresztowanego\*:

Nazwisko		<p style="text-align: center;"><i>Nr PESEL tymczasowo aresztowanego</i></p> <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td>X</td><td></td><td></td></tr></table> <p style="text-align: center;"><i>(proszę wpisać odpowiednio 1,2,3 a następnie 10 i 11 cyfrę numeru pesel osadzonego)</i></p>										X	X	X	X	X		
										X	X	X	X	X				
Imię																		
Imię ojca																		

## 4. Dane osób ubiegających się o widzenie z osadzonym:

1.	Imię i nazwisko		Stopień pokrewieństwa		Numer telefonu:
----	-----------------	--	-----------------------	--	-----------------

**Informujemy, że ze względu na dużą ilość nadsyłanych zgłoszeń oraz technicznych ograniczeń ich realizacji, wniosek może zostać rozpatrzony negatywnie.**

**Z uwagi na powyższe istnieje możliwość automatycznego przeplanowania przedmiotowego widzenia na następny termin, zgodnie z ustalonym grafikiem.**

**W celu skorzystania z takiego przełożenia, proszę wyrazić zgodę, poprzez wpisanie w poniższym polu „TAK”**

--

\* w przypadku nie podania pełnych danych osobowych osadzonego oraz osób ubiegających się o widzenie, wniosek nie zostanie rozpatrzony.

Zgodnie z art. 247Kkw

§ 1. W wypadkach uzasadnionych szczególnymi względami sanitarnymi lub zdrowotnymi albo poważnym zagrożeniem bezpieczeństwa dyrektor zakładu karnego lub aresztu śledczego może na czas określony wstrzymać lub ograniczyć zatrudnienie osadzonych, kontakty między nimi, udzielanie widzeń i spacerów, przeprowadzanie zajęć o charakterze zbiorowym, odprawianie nabożeństw i udzielanie posług religijnych, dokonywanie zakupów, otrzymywanie paczek, a także korzystanie z samoinkasujących aparatów telefonicznych, nakazać zamknięcie cel lub innych pomieszczeń, w których przebywają lub pracują osadzeni, zabronić posiadania w celi niektórych przedmiotów oraz zawiesić funkcję rzecznika skazanych.

§ 2. W wypadku wprowadzenia ograniczeń lub zakazów, o których mowa w § 1, na okres do 7 dni, dyrektor zakładu karnego lub aresztu śledczego bezzwłocznie powiadamia o swojej decyzji sędziego penitencjarnego. Przedłużenie okresu trwania ograniczeń lub zakazów wymaga zgody tego sędziego. Brak zgody sędziego nie wstrzymuje wykonania decyzji dyrektora zakładu karnego lub aresztu śledczego. Na decyzję sędziego dyrektorowi zakładu lub aresztu przysługuje skarga do sądu penitencjarnego. Przepis art. 7 *zaskarżanie decyzji*, § 5 stosuje się odpowiednio.

§ 3. Jeżeli widzenie, ze względu na osobę odwiedzanego lub odwiedzającego, stwarza zagrożenie dla bezpieczeństwa zakładu karnego lub aresztu śledczego albo dla porządku prawnego, dyrektor zakładu lub aresztu może uzależnić jego odbycie od spełnienia warunków zapewniających bezpieczeństwo.

**W przypadku niespełnienia powyższych wymogów, zgłoszenie zostanie rozpatrzony negatywnie.**

## Informacja:

### Administrator danych osobowych.

Administratorem Państwa danych osobowych będzie Dyrektor Zakładu Karnego w Nysie przy ul. Kościuszki 4a.

Można się z nami kontaktować w następujący sposób:

- a) listownie: ul. Kościuszki 4a, 48-300 Nysa
- b) przez elektroniczną skrzynkę podawczą dostępną pod adresem: [zk\\_nysa@sw.gov.pl](mailto:zk_nysa@sw.gov.pl)
- c) telefonicznie: (77) 433-24-71/ (77) 433-45-33

### Inspektor ochrony danych.

Możecie się Państwo kontaktować również z wyznaczonym przez Dyrektora Zakładu Karnego w Nysie inspektorem ochrony danych pod adresem email: [iod\\_nysa@sw.gov.pl](mailto:iod_nysa@sw.gov.pl)

### Cele i podstawy przetwarzania.

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe zawarte w formularzu w celu realizacji uprawnień osób pozbawionych wolności wynikających z art. 105 §1, art. 217 §1, 247§1 Kodeksu Karnego Wykonawczego, na podstawie art. 24 ust. 3 i ust. 4 pkt 4 lit d, Ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej.

### Odbiorcy danych osobowych.

Nie dotyczy.

### Okres przechowywania danych.

Będziemy przechowywać Państwa dane przez czas realizacji uprawnień Dyrektora Zakładu Karnego w Nysie.

### Prawa osób, których dane dotyczą.

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:

- a) prawo dostępu do swoich danych;
- b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- c) prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
- d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
- e) prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa)

### Informacja o wymogu podania danych.

Podanie przez Państwa danych osobowych w niniejszym formularzu jest obowiązkiem wynikającym z art. 105 §1, art. 217 §1, 247 §1 Kodeksu Karnego Wykonawczego

---