


| | | |
|--|---|--------------------------|
|  <p>PROCEFAR PRODUCENCKA CENTRALA FARMACEUTYCZNA</p> | <p>PCF Procefarm Sp. z o.o. 51-131 WROCLAW; ul. Żmigrodzka 242 F BDO 000117917 e-mail: procefarm@procefarm.pl; phone: +48 71 324-00-00; fax +48 71 324 00 40</p> | SOP/HF/017/Z/3ed6 |
| | | Formularz |
| | | Nr edycji 6 |
| | | Nr strony 1/2 |
| Tytuł: Kwestionariusz odbiorcy FMCG | | |
| Dokument związany z procesem: Kwalifikacja odbiorców. | | |

Zgodnie z art. 14 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 (dalej zwane RODO) informuję, iż:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest PCF Procefarm sp. z o.o. (zwana dalej spółka PCF) z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Żmigrodzkiej 242F. Dane kontaktowe Administratora: iod@hasco-lek.pl.
- 2) Administrator przetwarza następujące kategorie danych osobowych: imię, nazwisko, adres korespondencyjny, adres email, nr telefonu; w przypadku realizacji współpracy: NIP, REGON, nr rachunku bankowego, informacje o płatnościach i zadłużeniu.
- 3) Dane osobowe przetwarzane będą w celu i na podstawie przepisów prawa:
 - a. Realizacji współpracy handlowej między Stronami na podstawie art. 6 ust. 1 lit. B) RODO – wykonanie umowy lub realizacji zamówienia, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub podjęcie działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy lub zamówienia,
 - b. Marketingu bezpośredniego, szkoleń na podstawie art. 6 ust. 1 lit. F) RODO – prawnie uzasadniony interes realizowany przez spółkę PCF, polegający na prowadzeniu działalności gospodarczej i rozszerzeniu rynku zbytu oferowanych produktów,
 - c. Wykonywania cięższych na spółce PCF obowiązków prawnych (w szczególności: wystawianie, i przechowywanie faktur/dokumentów sprzedaży i innych dokumentów księgowych, rozpatrywanie reklamacji) – wypełnienie obowiązku prawnego cięższego na spółce PCF – art. 6 ust. 1 lit. C) RODO,
 - d. Realizacji wstrzymania / wycofania produktów z obrotu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych zasad i trybu wstrzymania i wycofania z obrotu produktów leczniczych i wyrobów medycznych (Dz.U. 2008 nr 57 poz. 347 z późn zm.),
 - e. zapewnienia właściwej realizacji Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej przez spółkę PCF Procefarm zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej (Dz. U z 2015r., poz. 381 z późn. zm.) i Ustawy Prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2001 Nr 126 poz. 1381 z późn. zm.).
- 4) Odbiorcami danych osobowych mogą być: przedsiębiorstwa pocztowe, firmy kurierskie/transportowe, firmy zapewniające wsparcie IT dla Administratora, lub jego podwykonawcy oraz odbiorcy uprawnieni na podstawie przepisów prawa,
- 5) Dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania współpracy i 10 lat po jej zakończeniu.
- 6) Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo do: żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, prawo do przeniesienia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
- 7) W celu skorzystania z ww. uprawnień należy przesłać wniosek na adres Administratora, który zrealizuje wskazane prawa, jeżeli nie będą istniały okoliczności uprawniające Administratora do ich przetwarzania o czym zostanie poinformowana osoba, której dane dotyczą.
- 8) Dane osobowe nie podlegają automatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu i nie będą przekazywane do państw trzecich.
- 9) Źródłem pochodzenia danych osobowych mogą być: a) Sagra Technology sp. z o.o., b) strony internetowe: www.gif.gov.pl; www.ceidg.gov.pl; www.stat.gov.pl

Powyższy zapis dotyczy osób fizycznych w tym prowadzących działalność gospodarczą.

DANE NABYWCY (PŁATNIKA)

NAZWA FIRMY, ADRES FIRMY:


REGON: _____ NIP: _____ NR KARTOTEKI PCF PROCEFARM*

DANE ODBIORCY PRODUKTÓW (MIEJSCA DOSTAWY)

| Rodzaj prowadzonej działalności (Sklep ogólnodostępny / hurtownia FMCG)*** | Nazwa Odbiorcy produktów leczniczych | Adres Odbiorcy produktów leczniczych | Tel. do wycofania / wstrzymania produktów | E-mail do wstrzymania / wycofania produktów | Dane Osoby Odpowiedzialnej** (tel., email) | Uwagi | Nr Kartoteki PCF Procefarm* |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|---|---|--|-------|-----------------------------|
| | | | | | | | |

Ocena jakościowa odbiorcy – system zapewnienia jakości

UWAGA: Dokument nadzorowany w formie elektronicznej pod adresem: \\DC.PROCEFARM.LOCAL – DOKUMENTACJA NADZOROWANA SJ. Dokument wydrukowany przestaje być nadzorowany i należy jego aktualność przed każdym użyciem zweryfikować z aktualną wersją.

| | | |
|--|--|--------------------------|
|  <p>PROCEFAR PRODUCENCKA CENTRALA FARMACEUTYCZNA</p> | <p>PCF Procefar Sp. z o.o. 51-131 WROCLAW; ul. Żmigrodzka 242 F BDO 000117917 e-mail: procefar@procefar.pl; phone: +48 71 324-00-00; fax +48 71 324 00 40</p> | SOP/HF/017/Z/3ed6 |
| | | Formularz |
| | | Nr edycji 6 |
| | | Nr strony 2/2 |
| Tytuł: Kwestionariusz odbiorcy FMCG | | |
| Dokument związany z procesem: Kwalifikacja odbiorców. | | |

| | | | |
|--|---------------|-------------------------------|--|
| Czy posiadają Państwo wdrożony system zapewnienia jakości? | TAK / NIE *** | Jaki? Proszę podać rodzaj. | |
| Uwagi: | | | |

.....
data, pieczętka, czytelny podpis

| | | |
|---|--|---|
| <i>Dziękujemy za poświęcony czas na wypełnienie niniejszego dokumentu. Wszelkie informacje zawarte przez Państwa w niniejszym formularzu będą traktowane jako poufne pomiędzy PCF Procefar a Państwa Firmą.</i> | <i>Prosimy o odesłanie wypełnionego arkusza na adres farmacja@procefar.pl W razie zmian danych, prosimy o aktualizację danych.</i> | <i>* wypełnia PCF Procefar ** dotyczy wyłącznie hurtowni farmaceutycznych *** w przypadku hurtowni farmaceutycznych proszę dołączyć zezwolenie / ostatnią decyzję zmieniającą</i> |
|---|--|---|

PCF Procefar/ UWAGI:**