

**Formularz zgłaszania uwag do  
analiz weryfikacyjnej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji  
i analiz wnioskodawcy<sup>1</sup>**

<b>Formularz zgłaszania uwag do analiz weryfikacyjnej AOTMiT:</b>	
<b>Numer:</b>	OT.423.1.18.2025
<b>Tytuł:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Keytruda, pembrolizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 4 ml, GTIN: 05901549325126;</b></li> </ul> w ramach programu lekowego <b>B.159. „Leczenie chorych na raka szyjki macicy (ICD-10: C53)”</b>

*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 2025 r. poz. 366). 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 2024 r. poz. 1557).*

*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 AOTMiT<sup>2</sup>.**

1. **Część I -Deklaracja o Powiązaniach Branżowych (DPB)<sup>3</sup>** – do wypełnienia w przypadku uwag do analiz weryfikacyjnej  
/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:

Ewelina Lech; PESEL XXXXXXXXXX

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

<sup>1</sup> 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.)

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

[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.

Nie dotyczy

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.

Przedstawiciel/pracownik wnioskodawcy w przedmiotowym postępowaniu refundacyjnym  
MSD Polska Dystrybucja Sp. z o.o.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

22.05.2025 r., Warszawa

(data i miejscowość złożenia deklaracji)

Signature Not Verified

Dokument podpisany przez Ewelina Lech  
Data: 2025.05.22 17:44:14 CEST

(podpis osoby składającej deklarację)

## 2. Część II - Uwagi

## 1. Uwagi ogólne do analizy weryfikacyjnej AOTMiT

	Uwagi
Str. 32, 40, 46, 47, 62	<p>AWA: „W badaniu KEYNOTE-A18, uwzględnionym w AKL wnioskodawcy, analiza w podgrupach wykazała nieistotną statycznie różnicę dla subpopulacji w wieku 65 lat, IB2-IIB, rasy białej, ECOG 1, dawki radioterapii poniżej 70 Gy i dla rodzaju radioterapii EBRT. W związku z powyższym nie możemy wykluczyć czy w subpopulacji pacjentek z rakiem szyjki macicy w stopniu III-IVA wg FIGO 2014 w powyżej wskazanych podgrupach też nie będziemy obserwować nieistotnych statystycznie wyników. Istnieje ryzyko że w populacji objętej wnioskowanym programem lekowym wyniki mogą być nieistotne statystycznie lub osiągnięty będzie gorszy efekt.”</p> <p>„Ponadto ograniczeniem AE wnioskodawcy jest możliwość przełożenia wyników badania KEYNOTE-A18 na populację polską. Powyższe wynika z faktu, iż dla populacji rasy białej (rasa biała stanowiła 48% osób w grupie ocenianej interwencji oraz 50% w grupie komparatora), nie odnotowano istotnych statystycznie różnic z zakresie PFS pomiędzy grupą pacjentów stosujących pembrolizumab z chemioradioterapią a grupą stosującą samą chemioradioterapię [HR = 0,83 (95%CI: 0,59 – 1,15)]. W związku z powyższym wyniki AE wnioskodawcy, które modelowano w oparciu o wyniki dla ogólnej populacji badania KN-A18, wskazujące na uzyskanie dodatkowego efektu zdrowotnego w postaci QALY mogą nie mieć przełożenia na polską populację docelową.”</p> <p>Badanie KEYNOTE-A18 zostało zaprojektowane z odpowiednią mocą statystyczną dla analizy całkowitej populacji badanej tj. dorosłych pacjentek z nowozdiagnozowanym, miejscowo zaawansowanym rakiem szyjki macicy wysokiego ryzyka (stopień III-IVA wg FIGO 2014 i stopień IB2-IIB wg FIGO 2014 z zajętymi węzłami chłonnymi), które nie zostały wcześniej poddane terapii systemowej, immunoterapii, radykalnej operacji czy radioterapii. Analizy przeprowadzone w subpopulacjach mają charakter eksploracyjny i powinny być interpretowane z ostrożnością.</p> <p><b>W raporcie EMA (Assessment Report) wskazano, że mimo iż badanie KEYNOTE-A18 nie było zaprojektowane do oceny efektów leczenia w poszczególnych podgrupach pacjentek i w związku z tym wielkość efektu we wnioskowanej podgrupie w III-IVA stopniu zaawansowania może być niepewna, to jednak ze względu na stratyfikację, podgrupa ta była wystarczająco reprezentatywna, aby móc interpretować jej wyniki. Korzyść z dodania pembrolizumabu do radiochemioterapii została wykazana w całej podgrupie pacjentek w stopniach zaawansowania III-IVA, niezależnie od innych zmiennych, zarówno w zakresie przeżycia wolnego od progresji choroby (redukcja ryzyka progresji lub zgonu o 43% (95%CI: 0,43; 0,76; p&lt;0,0001), jak i przeżycia całkowitego (redukcja ryzyka zgonu o 43% (95%CI: 0,39; 0,83; p=0,0016)).</b></p>

	<p>W związku z powyższym zawężenie wskazania rejestracyjnego w stosunku do populacji badania KEYNOTE-A18, wynikające z mniejszej korzyści stosowania pembrolizumabu w początkowych stadiach choroby w porównaniu do stadiów bardziej zaawansowanych, było w tym przypadku uzasadnione.</p> <p>Z kolei wyniki analizy w pozostałych wskazanych podgrupach, zgodnie z tym na co wskazuje również Agencja w dokumencie AWA, należy interpretować z ostrożnością ze względu na małą liczebność próby i niewielką liczbę zdarzeń w tych podgrupach.</p> <p>Ponadto, w raporcie EMA (<i>Assessment Report</i>) zwrócono uwagę, że różnice w wynikach dla subpopulacji pacjentek rasy białej w stosunku do całej populacji badanej mogą wynikać z różnic w rozkładzie zaawansowania choroby pomiędzy analizowanymi grupami tj. 60% pacjentów rasy białej miało chorobę w stopniu FIGO 2014 IB2–IIB z zajęciem węzłów chłonnych, podczas gdy 70% pacjentek rasy innej niż biała miało chorobę w stopniu III–IVA wg FIGO 2014. Biorąc pod uwagę, że stosunek korzyści do ryzyka wynikający ze stosowania pembrolizumabu w skojarzeniu z chemioradioterapią, a następnie w monoterapii podtrzymującej, u pacjentek z rakiem szyjki macicy w stopniu IB2–IIB (FIGO 2014) z zajęciem węzłów chłonnych został oceniony jako niekorzystny, i w konsekwencji wskazanie ograniczono do bardziej zaawansowanego stadium choroby (III–IVA wg FIGO 2014), <b>wyniki obserwowane w subpopulacji pacjentek rasy białej – wśród których przeważały przypadki choroby w niższym stadium zaawansowania (60%) – mogą być zaniżone i nie odzwierciedlać rzeczywistej skuteczności terapii w populacji kwalifikującej się do leczenia zgodnie z zatwierdzonym wskazaniem.</b></p> <p>Źródło: <a href="https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/keytruda-h-c-003820-ii-0145-epar-assessment-report-variation_en.pdf">https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/keytruda-h-c-003820-ii-0145-epar-assessment-report-variation_en.pdf</a></p>
Str. 16, 55	<p>AWA: „W związku z dużą rozbieżnością pomiędzy oszacowaniami liczby pacjentów kwalifikujących się do terapii pembrolizumabem w skojarzeniu z radiochemioterapią oszacowanymi przez wnioskodawcę a ekspertem klinicznym (336 vs 1130) podjęto decyzje o przeprowadzeniu obliczeń własnych.”</p> <p>Ekspert kliniczny, powołując się na dane KRN za 2022 rok wskazał, że liczba nowych zachorowań w ciągu roku w Polsce wynosi 2267. Jednocześnie wskazano, że technologia oceniana w ramach niniejszego wniosku mogłaby być stosowana – po objęciu refundacją – u około 1130 pacjentek rocznie. Liczba ta odpowiada blisko połowie wszystkich nowo zdiagnozowanych przypadków wg danych KRN, jednak źródła i metodologia tego oszacowania nie zostały jednoznacznie określone.</p> <p>W związku z powyższym, przedstawiona w AWA liczba pacjentek mogących kwalifikować się do terapii pembrolizumabem w przypadku</p>

	<p>objęcia go refundacją we wnioskowanym wskazaniu jest w opinii wnioskodawcy skrajnie mało prawdopodobna.</p> <p>W kontraście, oszacowania wnioskodawcy przeprowadzono w oparciu o: dane NFZ (uznawane za bardziej konserwatywne źródło założeń w porównaniu z KRN), odsetki pacjentek w stadiach III-IVA, udział chorych kwalifikujących się do chemioradioterapii, które nie były wcześniej radykalnie leczone (na podstawie ankiety przeprowadzonej wśród ekspertów klinicznych), a także odsetek pacjentek ze stanem sprawności 0-1 wg ECOG. Już na etapie pierwszego założenia analizy, tj. ograniczenia populacji do pacjentek w stadium III-IVA wg klasyfikacji FIGO 2014, liczebność potencjalnie kwalifikujących się chorych spada do około 25% ogólnej liczby nowych zachorowań na raka szyjki macicy. Kolejne istotne etapy obliczeń, wynikające ze szczegółowych kryteriów uzgodnionego programu lekowego (m.in. brak wcześniejszego leczenia radykalnego, kwalifikacja do chemioradioterapii, stan sprawności ECOG 0-1), prowadzą do dalszego zawężenia populacji docelowej.</p>
Str. 48	<p>AWA: „W amerykańskiej analizie ekonomicznej, wykorzystano dane kliniczne w oparciu o badanie rejestracyjne zgodne z przedmiotem niniejszej oceny tj. KEYNOTE-A18. W analizie ekonomicznej Courtney 2025 uzyskano niższy inkrementalny efekt zdrowotny w postaci QALY w porównaniu do wyników analizy podstawowej przedłożonej w ramach niniejszej oceny (1,40 vs 2,44).”</p> <p>Analiza ekonomiczna Courtney 2025 dotyczyła oceny efektywności kosztowej zastosowania pembrolizumabu z chemioradioterapią oraz samej chemioradioterapii w leczeniu pierwszego rzutu nowo zdiagnozowanego, miejscowo zaawansowanego raka szyjki macicy. Należy podkreślić, że parametry kliniczne użyte w modelu dotyczyły <u>całej populacji badania KEYNOTE-A18, tj. w stopniu zaawansowania od IB2 do IVA wg FIGO 2014</u>, a nie jak to miało miejsce w analizie ekonomicznej dla wnioskowanego wskazania, gdzie użyto danych klinicznych dla subpopulacji z nowotworem w stopniu III-IVA (wg FIGO 2014), co stanowiło ok. 56% całej populacji badania KEYNOTE-A18. Różnica w efekcie klinicznym dla tych populacji miała znaczący wpływ na różnice w końcowych wynikach w postaci QALY pomiędzy analizą Courtney 2025 a wnioskowaną analizą ekonomiczną.</p>

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

### ~~3. Uwagi do analiz wnioskodawcy~~

#### ~~a. Uwagi do analizy klinicznej~~

<b>Numer*</b> (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	<b>Uwagi</b>
---	--------------


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

~~**b. Uwagi do analizy ekonomicznej**~~

<b>Numer*</b> (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	<b>Uwagi</b>

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

~~**c. Uwagi do analizy wpływu na budżet podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych**~~

<b>Numer*</b> (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	<b>Uwagi</b>

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

## **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 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](mailto: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 skutkowało 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.