

**WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY
W FORMIE POMOCY RZECZOWEJ – SZCZEPIENIA PNEUMOKOKI**

1. Imię i nazwisko
2. Wiek
1. Adres
2. Telefon kontaktowy/ email
3. Proszę o zakwalifikowanie mnie do Programu osłonowego i przyznania pomocy rzeczowej w formie szczepienia przeciwko pneumokokom.
4. Równocześnie wskazuje, że niniejszy wniosek obejmuje inne osoby w rodzinie spełniające warunki udziału w Programie tj: *
 - a)....., wiek,
adres
 - b)....., wiek,
adres
 - a), wiek,
adres
5. Liczba osób w gospodarstwie domowym.....*
6. **Oświadczam***, że mój dochód jako osoby samotnie gospodarującej w **ostatnim miesiącu** przed dniem złożenia wniosku wynosił :
 - a) z tytułu otrzymywanej emerytury złotych brutto tj:
..... złotych netto,
 - b) z tytułu innych źródeł dochodu złotych netto,
 - c) łącznie mój dochód wyniósł kwotę złotych netto

7. **Oświadczam***, że w ostatnim miesiącu przed dniem złożenia wniosku, dochody moje i kolejno członków mojego gospodarstwa domowego wyniosły :

Lp ¹⁾	Miejsce pracy - nauki ²⁾	Źródła dochodu	Wysokość dochodu w zł.
1	2	3	4
Razem dochody gospodarstwa domowego wnioskodawcy			

8. **Oświadczam***, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

1., stan pokrewieństwa.....,
2., stan pokrewieństwa.....,
3., stan pokrewieństwa.....,
4., stan pokrewieństwa.....,

9. Oświadczam, że w roku 2020r. wnioskodawca lub członkowie rodziny wnioskodawcy korzystali/nie korzystali ze wsparcia realizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zakopanem na podstawie ustawy o pomocy społecznej.

10. Uzasadnienie wniosku o przyznanie pomocy rzeczowej w formie szczepień:

.....
.....
.....

11. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a, iż zgodnie z art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej są obowiązane niezwłocznie poinformować Ośrodek Pomocy Społecznej o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń.
12. Oświadczam/y, że wobec mnie i osób starających się o pomoc w ramach programu osłonowego nie istnieją przeciwwskazania do wykonania szczepienia a stan zdrowia i możliwości poruszania umożliwiają samodzielne stawiennictwo w wyznaczonym dniu w miejscu szczepienia.
13. Oświadczam/my, że zobowiązuję/my się do współpracy z pracownikami MOPS Zakopane przy sporządzaniu wywiadu rodzinnego dla potrzeb niniejszego programu.
14. Oświadczam/my, że jestem/jesteśmy świadomy/świadoma/świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Przedkładam następujące Załączniki :

1. kserokopia (skan) dokumentu potwierdzającego wysokość otrzymanej w miesiącu przed złożeniem wniosku emerytury lub innych źródeł dochodu celem udowodnienia swojej sytuacji finansowej (odcinek emerytury, wydruk potwierdzenia przelewu) zarówno wnioskodawcy jak i innych osób (członków rodziny wnioskujących o objęcie programem)
2. podpisana klauzula informacyjna RODO

Zakopane,

1)
Podpis wnioskodawcy

2)
Podpis członka rodziny wnioskującego o pomoc

3)
Podpis członka rodziny wnioskującego o pomoc

KLAUZULA INFORMACYJNA
W PRZEDMIOCIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
W MIEJSKIM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ Zakopane

W związku z rozpoczęciem stosowania z dniem 25 maja 2018 r. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 2016 nr 119, str. 1; ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO/Rozporządzenie), Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zakopanem informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zakopanem reprezentowany przez Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Zakopanem, ul. Jagiellońska 7, 34-500 Zakopane.
2. W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Zakopanem na podstawie art. 37 Rozporządzenia powołano Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem email: iod@mopszakopane.pl lub pod nr tel. 799 186 893.
3. Zbierane dane osobowe, w tym dane wrażliwe, są przetwarzane przez MOPS w Zakopanem zgodnie z przepisami Rozporządzenia, tj. art. 6 ust. 1 lit. c), (a w przypadku przetwarzania danych wrażliwych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 9 RODO, z kolei w przypadku przetwarzania danych o karalności na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 10 RODO) w celu realizacji zadań i obowiązków prawnych ciążących na Administratorze określonych przepisami prawa, a mianowicie w zakresie:
 - realizacji zadań z zakresu ustawy o pomocy społecznej i Programu osłonowego pomocy rzeczowej w formie szczepień przeciwko pneumokokom dla mieszkańców Miasta Zakopane (uchwała Rady Miasta Zakopane nr XXVI/334/2020) i realizacji szczepień w wyznaczonym podmiocie.

MOPS w Zakopanem przetwarza dane osobowe przez czas niezbędny do realizacji zadań określonych w niniejszym punkcie klauzuli, lecz nie krócej niż przez czas wskazany w przepisach o archiwizacji.

4. Podawanie przez klientów MOPS w Zakopanem danych osobowych jest obowiązkowe, w braku podania danych osobowych realizacja zadania przez Podmiot przetwarzający będzie niemożliwa.
5. W sytuacji zaistnienia dobrowolności podania danych celem ich przetwarzania na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia, (a w przypadku przetwarzania danych wrażliwych: na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO w zw. z art. 9 RODO) - (tj. przetwarzania na podstawie wyrażonej zgody) osoba, której danych będzie to dotyczyć, zostanie o tym niezwłocznie poinformowana celem wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych przez MOPS w Zakopanem. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać cofnięta w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem wcześniejszego przetwarzania danych. Cofnięcie zgody może jednak prowadzić do uniemożliwienia realizacji przez MOPS w celu przetwarzania danych osobowych na podstawie wyrażonej zgody.
6. Zbierane i przetwarzane przez MOPS w Zakopanem dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom. Odbiorcami danych osobowych mogą być w szczególności: operatorzy pocztowi, podmioty świadczące usługi kurierskie, usługi informatyczne, prawne, księgowo

– finansowe, banki oraz inne instytucje finansowe, podmioty ubiegające się o udostępnienie informacji w ramach realizacji uprawnienia dostępu do informacji publicznej, a także organy publiczne z zastrzeżeniem pkt. 10 niniejszej klauzuli oraz podmiot świadczących szczepienie na zlecenie MOPS .

7. Organy publiczne, które na podstawie przepisów prawa mogą otrzymywać dane osobowe w ramach konkretnego postępowania nie są odbiorcami danych osobowych.
8. MOPS w Zakopanem nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.
9. W związku z przetwarzaniem przez MOPS w Zakopanem danych osobowych, przysługuje Państwu prawo do:
 - a) dostępu do treści danych osobowych (na podstawie art. 15 RODO) z zastrzeżeniem, że udostępniane dane osobowe nie mogą ujawniać informacji niejawnych, ani naruszać tajemnic prawnie chronionych, do których zachowania zobowiązany jest Administrator, a także z zastrzeżeniem wyjątków wskazanych w przepisach szczególnych;
 - b) żądania sprostowania danych (na podstawie art. 16 RODO), z zastrzeżeniem wyjątków wskazanych w przepisach szczególnych;
 - c) żądania ograniczenia przetwarzania danych (na podstawie art. 18 RODO);
 - d) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania przez Administratora Państwa danych osobowych (na podstawie art. 21 RODO);
 - e) żądania usunięcia danych (na podstawie art. 17 RODO), z zastrzeżeniem wyjątków wskazanych w przepisach szczególnych.
10. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez MOPS w Zakopanem Państwa danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje Państwu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
/data i czytelny podpis/