



PCPR-ZOAR-403-...../.....
nr kolejny wniosku

.....
data złożenia wniosku

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych

1. Dane osoby niepełnosprawnej ubiegającej się o dofinansowanie lub niepełnosprawnego dziecka, w którego imieniu występuje rodzic lub opiekun prawny. (proszę wypełnić drukowanymi literami)

Imię i nazwisko: nr PESEL

Zamieszkały(a) miejscowość

ulica nr domu nr lokalu.....

nr kodu poczta

[] wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych tj. nr telefonu przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu w celu kontaktowania się ze mną w sprawach związanych z dofinansowaniem do kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych: Numer telefonu:

Przedstawiciel ustawowy (opiekun prawny lub pełnomocnik)

[] wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych tj. numer telefonu przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu w celu kontaktowania się ze mną w sprawach związanych z dofinansowaniem do kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych dla podopiecznego/dziecka.

Imię i nazwisko:..... Numer telefonu:

Zamieszkały(a) miejscowość.....

ulica nr domu nr lokalu.....

nr kodu poczta

ustanowiony opiekunem/pełnomocnikiem

(postanowieniem Sądu Rejonowego z dn.sygn. akt*/ na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariuszaz dn.
repet nr)

2. Oświadczenie

Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, wynosiłzł. Liczba osób wspólnie zamieszkałych wynosi:

Sposób wyliczenia średniego miesięcznego dochodu przypadającego na jedną osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą:

$$\text{średni miesięczny dochód przypadający na jedną osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą} = \frac{\text{łączy średni miesięczny dochód wszystkich osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym}}{\text{liczba osób w gospodarstwie domowym}}$$

3. Przedmiot dofinansowania.....
.....

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO)

Informujemy, że:

1. Administratorem danych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu z siedzibą przy Al. Wyzwolenia 20-24, 58-300 Wałbrzych.
2. Podane dane są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze oraz art. 9 ust. 2 lit. b) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora w dziedzinie zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej, które wynikają z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 926 ze zm.).
3. Dane osobowe przetwarzane są w celu udzielenia dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.
4. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania danych, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj.: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
5. W przypadku przetwarzania danych na podstawie udzielonej zgody, przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
6. Pani/Pana dane osobowe będą udostępnione Starostwu Powiatowemu.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą podległy profilowaniu.
8. Podanie danych w związku ze złożeniem wniosku o udzielenie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych nie jest obowiązkowe, ale jest warunkiem niezbędnym do rozpatrzenia Pani/Pana wniosku. Wynika to stąd, że Administrator może żądać ich podania na podstawie przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz wydanych do niej przepisów wykonawczych. Podanie danych na podstawie udzielonej zgody jest dobrowolne i ich niepodanie nie ma wpływu na rozpatrzenie Pani/Pana wniosku o udzielenie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.
9. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z Zarządzeniem Dyrektora nr 35 z dnia 14 grudnia 2010 r.
11. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych u Administratora:
Adres e-mail: iod@pcpr.walbrzych.pl
Nr telefonu: 698 054 582
Adres do korespondencji: Al. Wyzwolenia 20 – 24, 58 – 300 Wałbrzych.