



#### DANE WNIOSKODAWCY

|                 |  |
|-----------------|--|
| Nazwisko i imię |  |
| Adres           |  |

Nr PESEL wnioskodawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Dane kontaktowe\*

|  |
|--|
|  |
|--|

\*Aby sprawnie załatwić Twoją sprawę możesz dobrowolnie podać nam swoje dane kontaktowe, nie jest to jednak konieczne do rozpatrzenia tego wniosku.

### WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Proszę o wydanie zaświadczenia za okres:

od ..... do .....

czy Wnioskodawca figuruje w rejestrach osób korzystających ze wsparcia Ośrodka, a jeżeli tak proszę o zaświadczenie w zakresie: **rodzaju\*** przyznanych świadczeń i/lub **wysokości\*** przyznanych świadczeń **dotyczące\***:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> świadczeń z pomocy społecznej                            | <input type="radio"/> dodatku osłonowego  |
| <input type="radio"/> świadczeń rodzinnych                                     | <input type="radio"/> dodatku gazowego  |
| <input type="radio"/> świadczenia wychowawczego                                | <input type="radio"/> stypendium szkolnego i zasiłku szkolnego                                |
| <input type="radio"/> świadczeń z funduszu alimentacyjnego                     | <input type="radio"/> sytuacji dochodowej i majątkowej wnioskodawcy - studenta i jego rodziny |
| <input type="radio"/> dodatku mieszkaniowego i energetycznego                  |   |
| <input type="radio"/> sytuacji osobistej ustalonej przez pracownika socjalnego |   |
| <input type="radio"/> inne:  |   |

.....  
.....

**\*zaznaczyć właściwe**

**Inne istotne informacje do celów wydania zaświadczenia**

|  |
|--|
|  |
|--|

np. kogo z rodziny ma dotyczyć informacja - w przypadku ubiegania się o zaświadczenie dotyczące poszczególnych osób w rodzinie – podać imię i nazwisko dziecka, nr pesel.



## UZASADNIENIE WYDANIA ZAŚWIADCZENIA

Zaświadczenie potrzebne jest w celu .....,  
zostanie przedłożone w .....

## SPOSÓB ODBIORU ZAŚWIADCZENIA

- odbiorę osobiście
- proszę wysłać na adres wnioskodawcy
- upoważniam do odbioru osobę: .....

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy\*

[\*art.63 § 2 KPA „gdy podanie wnosi osoba, która nie może lub nie umie złożyć podpisu, podanie lub protokół podpisuje za nią inna osoba przez nią upoważniona, czyniąc o tym wzmiankę obok podpisu”]

### KLAUZULA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, że:

1. **Tożsamość administratora i dane kontaktowe.** Administratorem Twoich danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej, z siedzibą przy ul. Juliusza Słowackiego 11, 64-400 Międzychód.

2. **Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych.** W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którym jest pan Krzysztof Pukaczewski drogą elektroniczną: [pukaczewski@hotmail.com](mailto:pukaczewski@hotmail.com) lub pisemnie na adres siedziby Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie.

3. **Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania.** Twoje dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji Twojego wniosku o wydanie zaświadczenia. Podstawą prawną przetwarzania Twoich danych osobowych jest:

- a) art. 217 ustawy Kodeks postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 r.,
  - b) art. 6 ust. 1 lit. b RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą,
  - c) art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze,
- a w zakresie danych kontaktowych w oparciu o wyrażoną przez Ciebie zgodę.

4. **Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych.** Twoje dane osobowe mogą zostać przekazane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w tym podmioty uprawnione do kontroli Ośrodka, organy właściwe w administracyjnym toku instancji, inne organy administracji publicznej. Twoje dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego / organizacji międzynarodowej.

5. **Okres przechowywania danych.** Twoje dane osobowe przetwarzane w zakresie niezbędnym do realizacji Twojego wniosku, a przechowywane będą przez okres 5 lat od dnia ich udostępnienia z rejestru centralnego. Po upływie tego okresu dane osobowe zostaną usunięte.

6. **Prawa podmiotów danych.** Na zasadach art. 15-21 RODO masz prawo do: dostępu do swoich danych osobowych i uzyskania kopii; sprostowania swoich danych; ograniczenia ich przetwarzania; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych; usunięcia danych osobowych, chyba że realizacja tego prawa nie jest zgodna z przepisami obowiązującego prawa. W związku z wyrażoną zgodą na przetwarzanie danych osobowych w zakresie danych kontaktowych masz prawo do jej cofnięcia, bez żadnych skutków dla wcześniejszego przetwarzania danych.

7. **Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.** Jeżeli uznasz, że Twoje dane osobowe będą przetwarzane niezgodnie z wymogami prawa masz prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. **Sposób przetwarzania danych.** Twoje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

9. **Informacja o dobrowolności podania danych.** Podanie przez Ciebie danych jest dobrowolne, lecz jest niezbędne w celu rozpatrzenia Twojego wniosku. Podanie danych jest wymogiem ustawowym.