Wniosek o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym

(wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnoletniej rodzice bądź opiekun prawny)

Imię i nazwisko .....
PESEL albo numer dokumentu tożsamości .....
Adres zamieszkania* .....
.....
Data urodzenia .....
Planowany termin uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym .....

POSIADANE ORZECZENIE **

a) o stopniu niepełnosprawności ☐ znacznym ☐ umiarkowanym ☐ lekkim
Numer orzeczenia:

b) o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów ☐ I ☐ II ☐ III

c) ☐ o całkowitej ☐ o częściowej niezdolności do pracy o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym ☐ o niezdolności do samodzielnej egzystencji

d) o niepełnosprawności osoby do 16. roku życia ☐

Korzystałem(am) z dofinansowania do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym ze środków PFRON **
☐ Tak (podać rok)..... Nie ☐

Jestem zatrudniony(a) w zakładzie pracy chronionej** Tak ☐ ☐ Nie

Imię i nazwisko opiekuna .....
(wypełnić, jeśli lekarz uznał konieczność pobytu opiekuna)

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, wynosił ..... zł. Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi ..... Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz że jestem świadom(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych.

Zobowiązuję się do przedstawienia lekarzowi na turnusie rehabilitacyjnym aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia.***

Oświadczam ze zapoznałem(am) się z treścią Klauzuli RODO.

....
(data) *(czytelny podpis wnioskodawcy)*

* W przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu.
** Właściwe zaznaczyć.
*** Dotyczy turnusu rehabilitacyjnego, którego program przewiduje zabiegi fizjoterapeutyczne.

KLAUZULA INFORMACYJNA

do wniosków o dofinansowanie ze środków PFRON na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 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 119 z 04.05.2016), zwanego jako „RODO" udostępniam klauzulę informacyjną:	
Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lipnie. Możesz się z nim kontaktować w następujący sposób: listownie na adres siedziby: ul. Mickiewicza 58, 87-600 Lipno e-mail: centrum@pcprlipno.pl, tel. 54-306 61 06.	Do kontaktów w sprawie ochrony Pani/Pana danych osobowych został także powołany inspektor ochrony danych, z którym możesz się kontaktować wysyłając e-mail na adres: iod@pcprlipno.pl.

1. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą na podstawie:

1) art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu wykonania obowiązków prawnych ciążących na administratorze wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
2) art. 9 ust. 2 lit. b RODO w celu wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora w dziedzinie zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej;
3) art. 9 ust. 2 lit. c RODO gdy przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby fizycznej, a osoba, której dane dotyczą, jest fizycznie lub prawnie niezdolna do wyrażenia zgody;
4) art. 9 ust. 2 lit. g, gdy przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym;
5) art. 6 ust. lit. b RODO w celu zawarcia i wykonania umowy;
6) art. 6 ust. 1 lit. d RODO, kiedy przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, np.: kiedy osoba nie może sama podjąć działania, a w jej dobrze pojętym interesie konieczne jest przetwarzanie jej danych lub kiedy nie wie, że jest do czegoś uprawniona;
7) art. 6 ust. 1 lit e RODO, kiedy dane są niezbędne do wykonywania zadań realizowanym przez administratora w interesie publicznym. Przetwarzanie danych osobowych, jednakże musi mieć tu także swoje oparcie w ustawach na podstawie, których działa administrator,
8) art. 6 ust. 1 lit a RODO tj. zgody. Zgoda jest wymagana, gdy uprawnienie do przetwarzania danych osobowych nie wynika wprost z przepisów prawa, a przekaże Pan/Pani administratorowi z własnej inicjatywy więcej danych niż jest to konieczne dla załatwienia sprawy (tzw. działanie wyraźnie potwierdzające) np. podanie nr telefonu, adresu e-mail i inne.

2. Pani/Pana dane osobowe administrator może ujawniać odbiorcom, którymi są m.in.: podmioty świadczące usługi telekomunikacyjne, pocztowe, radcowie prawni, podmioty kontrolujące administratora oraz inne podmioty uprawnione do uzyskania Pani/Pana danych osobowych, ale wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów. Pani/Pana dane osobowe także będą ujawnione pracownikom i współpracownikom administratora w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nich obowiązków. Dane także będą ujawnione pracownikom i współpracownikom administratora w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nich obowiązków. Pani/Pana dane osobowe możemy także przekazywać podmiotom, które przetwarzają je na zlecenie administratora tzw. podmiotom przetwarzającym, są nimi np.: podmioty świadczące usługi informatyczne oraz inne wykonujące wyspecjalizowane usługi, jednakże przekazanie Pani/Pana danych nastąpić może tylko wtedy, gdy zapewnią one odpowiednią ochronę Pani/Pana praw.

3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą do czasu istnienia podstawy do ich przetwarzania, w tym również przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji i tak:

1) od 5 do 10 lat od dnia wykonania ostatniej czynności związanej z przetwarzaniem danych osobowych, w zależności jednak tego czego dotyczyła czynność np.: decyzje, postanowienia, rozpatrzenie skargi, dokumentacja finansowa, wykonywanie umów i inne;

2) do przedawnienia roszczeń;

3) w zakresie danych, gdzie wyraził Pan/Pani zgodę na ich przetwarzanie, do czasu cofnięcie zgody, nie dłużej jednak niż do czasu, do czasu wskazanego w ppkt. 1.

4. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Administratora ma Pan/Pani prawo do:

1) dostępu do treści danych na podstawie art. 15 RODO;
2) sprostowania danych na podstawie art. 16 RODO;
3) usunięcia danych na podstawie art. 17 RODO, jeżeli:
   a) wycofa Pan/Pani zgodę na przetwarzanie danych osobowych,
   b) dane osobowe przestaną być niezbędne do celów, w których zostały zebrane lub w których były przetwarzane,
   c) dane są przetwarzane niezgodnie z prawem;
4) ograniczenia przetwarzania danych na podstawie art. 18 RODO, jeżeli:
   a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
   b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania,
   c) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń,
   d) osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia, czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą,
   e) wystąpienie z żądaniem, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO, nie wpływa na tok i wynik postępowania;
5) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych na podstawie art. 21 RODO, wobec przetwarzania danych osobowych opartego na art. 6 ust. 1 lit. e RODO;
6) cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie wpływa na przetwarzanie danych dokonywane przez administratora przed jej cofnięciem.

5. Podanie Pana/Pani danych:

1) jest wymogiem ustawy na podstawie, których działa administrator. Jeżeli odmówi Pan/Pani podania swoich danych lub poda Pan/Pani nieprawidłowe dane, administrator nie będzie mógł zrealizować celu do jakiego zobowiązują go przepisy prawa;
2) jest warunkiem zawarcia umowy. Jeżeli nie poda Pan/Pani nam swoich danych osobowych nie będziemy mogli zawrzeć i realizować z Panem/Panią umowy;
3) jest dobrowolne w zakresie zgody, która może być cofnięta w dowolnym momencie.

6. Przysługuje Pani/Panu skarga do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – Warszawa ul Stawki 2, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy obowiązującego prawa.

7. Pani/Pana dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również w formie profilowania.

8 Administrator nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.

Wypełnia PCPR

…… ……

(data wpływu wniosku do PCPR) *(pieczęć PCPR i podpis pracownika)*

PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY (dla małoletniego wnioskodawcy lub osoby ubezwłasnowolnionej), opiekun prawny lub pełnomocnik

Imię i nazwisko: .....

PESEL lub numer dokumentu tożsamości: .....

Adres zamieszkania: .....

.....

Numer telefonu: .....

Adres email: .....

Data urodzenia: .....

ustanowiony przedstawicielem* / opiekunem* / pełnomocnikiem*: .....

.....

postanowieniem Sądu: .....

.....

z dn. ..... sygn. Akt*: .....

/na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariusza*: .....

.....

z dn. ..... repet. nr .....

....

(data) *(podpis przedstawiciela ustawowego* opiekuna prawnego* pełnomocnika*)*

Informacje uzupełniające do wniosku

DANE KONTAKTOWE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

Numer telefonu: .....

Adres e-mail: .....

....

(data) *(podpis)*

---

* niepotrzebne skreślić