

Suwalki, dnia

.....
(imię i nazwisko wychowanka /i)

.....
(adres)

.....
(telefon)

**Miejski Ośrodek
Pomocy Rodzinie
w Suwałkach**

.....
(imię i nazwisko opiekuna)

.....
(adres)

.....
(telefon)

Wniosek o przyznanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie, którą przeznaczę na:

.....
.....

.....
(podpis wychowanka /i)

Opinia opiekuna

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

.....
(podpis opiekuna)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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. L. 119/1, 4/5/2016) i ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz K.p.a., informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Suwałkach przy ul. Filipowska 20** tel.: **87/562 8970**, adres e-mail: **biuro@mopr.suwalki.pl**;
2. Administrator wyznaczył **inspektora ochrony danych osobowych**, z którym można skontaktować się w następujący sposób nr tel. **87/56289-70** oraz e-mail: **iod@mopr.suwalki.pl**
3. Cel przetwarzania danych: **postępowanie w sprawie pomocy na usamodzielnienie.**
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w formie papierowej i elektronicznej w MOPR w Suwałkach oraz mogą być weryfikowane za pośrednictwem dostępnych Systemów Informatycznych.
5. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
 - a) instytucje świadczące usługi pocztowe
 - b) banki i operatorzy płatności
 - c) inne organy administracji publicznej, w ramach realizacji swoich zadań, które zwrócą się do nas o przekazanie Pani/Pana danych osobowych, w oparciu o obowiązujące przepisy prawa
 - d) organy publiczne, które mogą otrzymywać Pani/Pana dane osobowe w ramach konkretnego postępowania zgodnie z prawem Unii lub państw członkowskich, nie są uznawane za odbiorców
6. Podstawą do przetwarzania danych osobowych jest:
 - a) art. 6 ust.1 lit. c RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w związku z realizacją świadczeń;
 - b) art. 9 ust. 2 lit. b RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej, o ile jest to dozwolone prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, lub porozumieniem zbiorowym na mocy prawa państwa członkowskiego przewidującymi odpowiednie zabezpieczenia praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą;
 - c) art. 19 pkt 6, art. 36 pkt 1 lit. f, art. 88, art. 89, art. 90 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres realizacji celów oraz w formie archiwalnej:
 - a) akta osób korzystających ze świadczeń i wsparcia pieczy zastępczej – 5 lat
9. Posiada Pani/Pana prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia po okresie archiwizacji, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pana, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
11. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem uzyskania świadczeń zgodnie ze złożonym wnioskiem. Jest Pani/Pana zobowiązana do ich podania, a konsekwencją nie podania danych osobowych będzie odmowa przyznania świadczeń.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis osoby usamodzielnianej)