

Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych

Oświadczenie o spełnianiu kryteriów do skorzystania z usługi door-to-door.

1. Imię i Nazwisko:
2. Płeć: Kobieta Mężczyzna wiek
3. Oświadczam, że:
 - a) zapoznałem/(łam) się z zarządzeniem nr 55/2021 Prezydenta Miasta Suwałk w sprawie zasad organizacji i świadczenia usług door-to-door na terenie miasta Suwałki w okresie od 1 czerwca 2021 r. do 30 listopada 2023 r.
 - b) spełniam kryteria dostępu do usług transportu door-to-door, które zostały określone w § 7 załącznika nr 1 do ww. zarządzenia.
4. Legitymuję się orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności o kodzie/posiadam ograniczenia w zakresie mobilności:

Rodzaj ograniczeń	Zaznaczenie znakiem „x” lub krótki opis
„05-R” - upośledzenie narządu ruchu,	
„10-N” – choroby neurologiczne,	
„04 – O” – choroby narządu wzroku, osoby niewidome i ociemniałe.	
Posiadam inne wskazania w zakresie ograniczenia mobilności uprawniające mnie do skorzystania z usługi door-to-door (jakie?)	

5. Cel przejazdu (tj. jedna z opcji określonych w *zasadach...* i przypisanie celu podróży do możliwych form aktywizacji społeczno-zawodowej/usług aktywnej integracji).

Cel	Zaznaczenie znakiem „x”
Aktywizacja społeczna - w tym m.in. nabycie, przywrócenie lub wzmocnienie kompetencji społecznych, zaradności, samodzielności i aktywności społecznej, poprzez udział w zajęciach m.in. w Centrum Integracji Społecznej (CIS), Klubie Integracji Społecznej (KIS), dostęp do kultury (kino, teatr, imprezy plenerowe, sportowe, itp.), spotkania integracyjne,	
Zawodowy - w tym. m.in. dojazd do pracy, do PUP, spotkanie z pracodawcą, warsztaty, spotkania dotyczące wzmocniania, nabywania kompetencji zawodowych, pomocy w wyborze lub zmianie zawodu, wyposażenie w kompetencje i kwalifikacje zawodowe oraz	

Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych

Cel	Zaznaczenie znakiem „x”
umiejętności pożądane na rynku pracy.	
Edukacyjny - podnoszenie kwalifikacji, wykształcenia m.in. dojazd do szkoły, na kursy, szkolenia	
Zdrowotny - jeżeli celem jest wyeliminowanie lub złagodzenie barier zdrowotnych utrudniających funkcjonowanie w społeczeństwie lub powodujących oddalenie od rynku pracy oraz dostęp do usług zdrowotnych (w tym rehabilitacja, badania, poradnictwo specjalistyczne pogadanki, warsztaty z zakresu profilaktyki zdrowotnej itp.).	

.....
data i czytelny podpis

Ja niżej opisany/a podpisany na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (imię i nazwisko odbiorcy usługi, wskazanie potrzeby wsparcia w zakresie mobilności uzasadniającej skorzystanie z usługi - np. niepełnosprawność lub inne, wiek oraz płeć, cel podróży i przypisanie celu podróży do możliwych form aktywizacji społeczno-zawodowej/usług aktywnej integracji.) w celu realizacji usługi door-to-door. Niniejsze oświadczenie jest zgodą w rozumieniu art. 4 pkt. 11 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO)

.....
data i czytelny podpis

Uwagi przyjmującego oświadczenie:.....

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

.....
data i podpis przyjmującego oświadczenie