

.....

.....

.....

(adres)

Głuchołazy,
Ośrodek Pomocy Społecznej

Al. Jana Pawła II 14

48-340 Głuchołazy

WNIOSEK O POMOC

Proszę o przyznanie pomocy w formie pobytu w mieszkaniu treningowym/ wspomaganym*

UZASADNIENIE

Znajduje/my się w trudnej sytuacji społecznej z powodu:

.....

.....

Oczekuję wsparcia w formie:

.....

.....

.....

POUCZENIE

Oświadczam, że zostałem/łam pouczony/na, iż złożenie niniejszego podania jest wszczęciem przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Głuchołazach postępowania administracyjnego zgodnie z art. 61§1 i 4 Kodeksu postępowania administracyjnego.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE

1	Tożsamość i dane kontaktowe administratora	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Głucholazach (48-340) przy Alei Jana Pawła II 14 reprezentowany przez Dyrektora OPS
2	Dane kontaktowe inspektora ochrony danych	Inspektor Ochrony Danych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Głucholazach: Gabriela Tartanus-Stachoń NETKONCEPT Sp. z o.o. z siedzibą w Opolu przy ul. Partyzanckiej 5a, 45-801 Opole Kontakt listowny: Aleja Jana Pawła II 14, 48-340 Głucholazy Kontakt e-mail: bezpieczenstwo.ops.glucholazy@netkoncept.com
3	Cele przetwarzania danych osobowych	Celem przetwarzania danych osobowych jest przyznawanie i udzielanie świadczeń z pomocy społecznej oraz dochodzenie nienależnie pobranych świadczeń
4	Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych	Art. 6 ust. 1 lit. c i e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach
5	Przetwarzanie danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów administratora lub strony trzeciej	Prawnie uzasadnione interesy administratora lub strony trzeciej: - dochodzenie należności - ochrona roszczeń - badania naukowe - badania statystyczne
6	Informacje o odbiorcach danych osobowych lub o kategoriach odbiorców, jeżeli istnieją	Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane współadministratorom, podmiotom, którym powierzyliśmy przetwarzanie danych na podstawie zawartych umów, a także innym podmiotom i instytucjom upoważnionym z mocy prawa
7	Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane, a w przypadku gdy nie jest to możliwe, kryteria ustalania tego okresu	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres adekwatny i nie dłuższy od okresów zgodnych z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa w poszczególnych obszarach przetwarzania danych
8	Informacje o prawach przysługujących osobie, której dane osobowe dotyczą	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych osobowych, do ich sprostowania, do ich usunięcia w przypadku ustania celu dla którego były przetwarzane, do ograniczenia ich przetwarzania, a także do zaprzestania ich przetwarzania.
9	Informacje o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego	Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie (00-193) przy ul. Stawki 2
10	Informacje czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym lub umownym lub warunkiem zawarcia umowy oraz czy osoba, której dane osobowe dotyczą, jest zobowiązana do ich podania i jakie są ewentualne konsekwencje niepodania danych	Podanie danych przez klientów Ośrodka Pomocy Społecznej jest obowiązkowe, w przypadku braku podania danych osobowych realizacja zadania przez podmiot przetwarzający będzie niemożliwa
11	Inne informacje	Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, nie będą one podlegały personalizacji ani zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji

Zapoznałam/em się z powyższą informacją

.....
Data

.....
Podpis