Oświadczenie osoby niepełnosprawnej w wieku 18-24 lata lub przedstawiciela ustawowego osoby w wieku od 16 do 18 roku życia, ubiegającej się o dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym

I. Dane osobowe:

Imię i nazwisko: ……....

PESEL/nr dowodu tożsamości: …….

Data urodzenia: ……..

Adres zamieszkania: ……..

Nr telefonu[1]:……...……

II. Oświadczenie

Ja, …….., niżej podpisana/y, świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego[2] oświadczam, że jestem osobą uczącą się i niepracującą / osoba niepełnosprawna, na rzecz której ma być udzielone dofinansowanie jest osobą uczącą się i niepracującą.[3]

..... …….....
(data) (czytelny podpis Wnioskodawcy)

III. Zgoda na przetwarzanie nieobowiązkowych danych osobowych:

Pouczenie: Informuję, że ma Pani/Pan prawo w każdym momencie wycofać wyrażoną zgodę bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przez jej wycofaniem. W celu wycofania zgody, proszę skontaktować się z wyznaczonym inspektorem ochrony danych pod adresem: iod@odosc.pl.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. A ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, ja, niżej podpisana/y, …….……., wyrażam zgodę

[1] Dane nieobowiązkowe.
[2] Art. 233 § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.
[3] Niepotrzebne skreślić

na przetwarzanie przez **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą w Wyszkowie** (07-202), przy ul. Świętojańskiej 82B, reprezentowane przez Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkowie (Administrator Danych Osobowych, **moich nieobowiązkowych danych osobowych** zawartych w niniejszym formularzu w celu: późniejszych kontaktów w przedmiotowej sprawie.

☐ TAK ☐ NIE

Wyszków, dnia …… r. ……
(czytelny podpis)

IV. *Warstwowa klauzula informacyjna:*

Na podstawie art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (dalej: „RODO") informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkowie (ul. Świętojańska 82B, 07-202 Wyszków), reprezentowane przez Dyrektora. We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych może się Pani/Pan skontaktować się z inspektorem ochrony danych dostępnym pod adresem: iod@odosc.pl. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z procedurą dofinansowania do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) oraz, w przypadku wyrażenia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie nieobowiązkowych danych osobowych, w celach realizacji kontaktu pozostających w związku z wszczętą procedurą – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO. Pełna treść klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania Pani/Pana danych osobowych znajduje się w siedzibie Administratora oraz na stronie internetowej pod adresem: www.pcpr-wyszkow.pl/rodo.