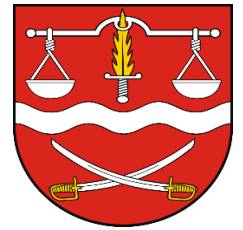




**POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE  
W SIEDLCACH**



Numer sprawy.....

**Powiatowe Centrum  
Pomocy Rodzinie w Siedlcach  
ul. J. Piłsudskiego 40  
08-110 Siedlce**

**Wniosek o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny**

..... syn/ córka.....  
*imię i nazwisko* *imię ojca*

seria ..... nr ..... wydany w dniu ..... przez .....  
*dowód osobisty*

nr PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

miescowość ..... ulica ..... nr domu ..... nr lokalu .....  
*dokładny adres zamieszkania*

nr kodu ..... - ..... poczta ..... powiat .....

nazwa banku .....

numer rachunku bankowego Wnioskodawcy .....

**Informacja o Wnioskodawcy - posiadany stopień niepełnosprawności**

Stopień znaczny lub inwalidzi I grupy	
Stopień umiarkowany lub inwalidzi II grupy	
Stopień lekki lub inwalidzi III grupy	

**Rodzaj niepełnosprawności**

Dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim (wrodzony brak lub amputacja dłoni lub rąk)	
Inna dysfunkcja narządu ruchu	
Dysfunkcja narządu wzroku	
Dysfunkcja narządów słuchu	
Dysfunkcja narządów mowy	
Deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe)	
Niepełnosprawność z ogólnego stanu zdrowia	



**Uzasadnienie do zakupu wymienionego sprzętu rehabilitacyjnego (w tym miejsce realizacji zadania oraz cel dofinansowania)**

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

Upředzony/upředzona o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

.....  
Data

.....  
(podpis Wnioskodawcy/przedstawiciela ustawowego/  
opiekuna prawnego/ pełnomocnika)

\*właściwe zaznaczyć

**Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego Wnioskodawcy), opiekun prawny lub pełnomocnik**

..... syn/ córka .....  
*imię i nazwisko* *imię ojca*

seria ..... nr ..... wydany w dniu ..... przez .....  
*dowód osobisty*

nr PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

miescowość ..... ulica ..... nr domu ..... nr lokalu .....  
*dokładny adres*

nr kodu ..... - ..... poczta ..... powiat .....

ustanowiony opiekunem prawnym /pełnomocnikiem.....

**Do ww. wniosku należy dołączyć następujące dokumenty:**

1. Kopię orzeczenia lub kopię wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1 a lub art. 62 ustawy z dnia 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy kopię orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998r., (*oryginał do wglądu*).
2. Kopia orzeczeń o niepełnosprawności osób mieszkających wspólnie z Wnioskodawcą (*oryginał do wglądu*).
3. Aktualne zaświadczenie lekarskie zawierające zalecenie dotyczące zakupu sprzętu rehabilitacyjnego (*wymienić jakiego*) oraz informację o rodzaju niepełnosprawności.
4. Zaświadczenia o dochodach Wnioskodawcy i osób zamieszkałych wspólnie z Wnioskodawcą obliczone za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku.
5. Zaświadczenie kierownika Powiatowego Urzędu Pracy o statusie zawodowym w przypadku bezrobotnego lub poszukującego pracy.
6. Dwie oferty cenowe sprzętu (*faktura pro-forma lub inny dokument potwierdzający koszt realizacji zadania*).
7. Pełnomocnictwo- kserokopia (*oryginał do wglądu*).

**KLAUZULA INFORMACYJNA**  
**dotycząca udzielania dofinansowania ze środków PFRON do zaopatrzenia**  
**w sprzęt rehabilitacyjny**

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 119, s. 1) – dalej RODO - informujemy, że:

1. **Administratorami danych osobowych** są:

- Kierownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Siedlcach, adres: ul. J. Piłsudskiego 40, 08-110 Siedlce, adres e-mail: [pcpr@pcprsiedlce.pl](mailto:pcpr@pcprsiedlce.pl), tel./fax 25 644 81 72,
- Starosta Siedlecki, adres: ul. J. Piłsudskiego 40, 08-110 Siedlce, adres e-mail: [starostwo@powiatsiedlecki.pl](mailto:starostwo@powiatsiedlecki.pl), tel. 25 644 72 16.

2. **Z Inspektorem Ochrony Danych** wyznaczonym do kontaktów z osobami, których dane dotyczą w sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących im na mocy rozporządzenia 2016/679, można skontaktować się pisząc na adres e-mail: [iod@pcprsiedlce.pl](mailto:iod@pcprsiedlce.pl) w zakresie danych przetwarzanych przez PCPR w Siedlcach oraz na adres [iod@powiatsiedlecki.pl](mailto:iod@powiatsiedlecki.pl) – w zakresie danych przetwarzanych przez Starostę Siedleckiego lub na adres siedziby wskazany w pkt. I.

3. **Cele i podstawy przetwarzania**

Dane osobowe będą zbierane i przetwarzane w celu udzielenia dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i innych przepisów wykonawczych właściwych do zakresu wnioskowanego dofinansowania oraz umowy (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. b, c RODO), a następnie w celach archiwalnych (ustawa z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach).

4. **Odbiorcy danych**

Dane osobowe mogą zostać ujawnione podmiotom przetwarzającym dane osobowe w imieniu Administratora, wspomagającym funkcjonowanie systemów informatycznych oraz innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

5. **Okres przechowywania danych**

Dane osobowe wskazane w pkt. III będą przechowywane zgodnie z obowiązującą w PCPR w Siedlcach Instrukcją kancelaryjną oraz przepisami o archiwizacji dokumentów.

6. **Prawa osób, których dane dotyczą:**

Zgodnie z RODO, przysługuje:

- a. prawo dostępu do swoich danych osobowych;
- b. prawo do sprostowania swoich danych;
- c. prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
- d. prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych - gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Nie przysługuje Pani/Panu:

- a. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- b. prawo do usunięcia przetwarzanych danych osobowych;
- c. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c.

7. **Informacja o wymogu dobrowolności podania danych**

Podanie danych zawartych we wniosku jest wymogiem ustawowym. Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do ich podania. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości rozpatrzenia wniosku.

8. **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4.

Zapoznałem / Zapoznałam się

.....  
data i czytelny podpis

Siedlce, dn. ....

.....  
*imię i nazwisko*

### ZGODA

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie numeru telefonu:..... przez Administratora – Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Siedlcach, adres: ul. Piłsudskiego 40, 08-110 Siedlce celem kontaktowania się w związku ze złożonym wnioskiem o udzielenie dofinansowania ze środków PFRON.**

Zostałem/am poinformowany/a o możliwości wycofania zgody na przetwarzanie w/w numeru telefonu w dowolnym momencie, poprzez przesłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres PCPR w Siedlcach lub na adres e-mail: [pcpr@pcprsiedlce.pl](mailto:pcpr@pcprsiedlce.pl) i mam świadomość, że wycofanie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....  
*czytelny podpis*

### Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 119, s. 1) – dalej RODO - informujemy, że:

- I. **Administratorem danych osobowych** w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Siedlcach jest kierownik PCPR w Siedlcach, adres: ul. J. Piłsudskiego 40, 08-110 Siedlce, adres e-mail: [pcpr@pcprsiedlce.pl](mailto:pcpr@pcprsiedlce.pl) tel./fax 25 644 81 72.
- II. Z **Inspektorem Ochrony Danych** wyznaczonym do kontaktów z osobami, których dane dotyczą w sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących im na mocy rozporządzenia 2016/679 można skontaktować się pisząc na adres e-mail: [iod@pcprsiedlce.pl](mailto:iod@pcprsiedlce.pl) w zakresie danych przetwarzanych przez PCPR w Siedlcach oraz na adres [iod@powiatsiedlecki.pl](mailto:iod@powiatsiedlecki.pl) – w zakresie danych przetwarzania przez Starostę Siedleckiego lub na adres siedziby wskazany w pkt. I.
- III. **Cele i podstawy przetwarzania**  
Dane osobowe podane w powyższym formularzu będą przetwarzane w celu telefonicznego kontaktowania się w związku ze złożonym wnioskiem o udzielenie dofinansowania ze środków PFRON na podstawie ustawy z dnia 27.08.1997r. „o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych”.
- IV. **Odbiorcy danych**  
Dane osobowe podane w powyższym formularzu mogą zostać ujawnione podmiotom przetwarzającym dane osobowe w imieniu Administratora, wspomagającym funkcjonowanie systemów informatycznych oraz innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
- V. **Okres przechowywania danych**  
Dane osobowe przetwarzane w celu wskazanym w pkt. III będą przechowywane do czasu cofnięcia zgody.
- VI. **Prawa osób, których dane dotyczą:**  
Zgodnie z RODO, przysługuje Pani/Panu:
  - a. prawo dostępu do swoich danych osobowych;
  - b. prawo do sprostowania (poprawiania) danych;
  - c. prawo do usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych;
  - d. do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
  - e. prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
- VII. **Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych**  
Podanie danych jest dobrowolne. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości telefonicznego kontaktowania się w związku ze złożonym wnioskiem.
- VIII. **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**  
Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4.

Zapoznałem / Zapoznałam się

.....  
data i czytelny podpis