

Załącznik
do Zarządzenia Nr 50/2019
Burmistrza Konstantinowa Łódzkiego
z dnia 14 marca 2019 roku

Załącznik nr 2
do Regulaminu programu
„Rodzinny Konstantinów Łódzki”

Wzór wniosku o wydanie Karty programu „Rodzinny Konstantinów Łódzki”

Data wpływu:
Data rozpatrzenia:
Numery kart:
Podpis pracownika:

Konstantinów Łódzki, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

.....
(adres zamieszkania)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(nr telefonu)

**Konstantinowskie Centrum Pomocy Rodzinie
w Konstantinowie Łódzkim**

WNIOSEK

o wydanie Karty programu „Rodzinny Konstantinów Łódzki”

1. Administratorem Pani / Pana danych osobowych jest Gmina Konstantinów Łódzki reprezentowana przez Burmistrza Konstantinowa Łódzkiego, 95-050 Konstantinów Łódzki, ul. Zgierska 2, sekretariat@konstantynow.pl, kancelaria@konstantynow.pl, tel. (42) 211 11 73.
2. W sprawach związanych z danymi osobowymi można skontaktować się z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych poprzez e-mail: iod@konstantynow.pl.
3. Przetwarzanie danych następuje w celu wydania karty programu „Rodzinny Konstantinów Łódzki” w ramach realizacji prowadzonej przez gminę polityki prorodzinnej. Zgodnie z artykułem 6 ust. 1 pkt. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 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) przetwarzanie danych jest niezbędne w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze wynikającego z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym oraz Uchwały nr XXXVI/293/13 Rady Miejskiej w Konstantinowie Łódzkim z dnia 24 października 2013 r. w sprawie wprowadzenia na terenie gminy Konstantinów Łódzki programu działań na rzecz rodzin wielodzietnych pod nazwą „Rodzinny Konstantinów Łódzki”.
4. Zebrane dane w szczególnych okolicznościach mogą być udostępniane innym podmiotom, w tym organom państwa uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów na potrzeby prowadzonych przez nich postępowań (w tym np. postępowań administracyjnych, kontrolnych).
5. Pozyskane dane będą przetwarzane maksymalnie przez rok licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wydano kartę programu. Następnie zostaną zarchiwizowane zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r.

w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. Osoba, której dane Administrator pozyskał, przy uwzględnieniu zasad określonych w ogólnym rozporządzeniu o ochronie danych, ma prawo do:

- a) dostępu do swoich danych osobowych, w tym do uzyskania kopii tych danych,
- b) ich sprostowania (poprawiania w przypadku gdy są niepoprawne lub niekompletne),
- c) usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
- d) przeniesienia swoich danych,
- e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania jej danych,
- f) wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezes Urzędu Ochrony Danych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00 w przypadku stwierdzenia, że przetwarzanie jej danych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

7. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne w celu realizacji uprawnień wynikających z w/w przepisów. W przypadku ich niepodania nie będzie możliwe rozpatrzenie wniosku.

8. Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez Administratora.

Wnoszę o:

- wydanie nowej Karty;
- wydanie duplikatu Karty;
- przedłużenie Karty; ¹⁾

uprawniającej członków mojej rodziny do korzystania z ulg i zwolnień w ramach programu „Rodzinny Konstantynów Łódzki” w liczbie²⁾Kart.

Oświadczam, że moja rodzina składa się z następujących osób wspólnie zamieszkałych pod wskazanym wyżej adresem:

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą	Wydanie Karty (tak/nie)	Podpis potwierdzający, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych na potrzeby rozpatrzenia wniosku ³
1			wnioskodawca		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Oświadczam, że opłacam podatek dochodowy od osób fizycznych Urzędzie Skarbowym w Pabianicach.

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

¹ właściwie zaznaczyć,

² wstawić liczbę osób, dla których mają być wydane Karty programu „Rodzinny Konstantynów Łódzki”

³ w stosunku do osób w wieku do ukończenia 16 roku życia składa opiekun prawny

Do wniosku przedstawiam oryginały do wglądu:

- 1) dowodu osobistego każdego z rodziców/opiekunów prawnych;
- 2) **w przypadku dzieci w wieku przedszkolnym lub młodszych** – odpisu aktu urodzenia;
- 3) **w przypadku dzieci w wieku szkolnym do 18 roku życia** - legitymacji szkolnej;
- 4) **w przypadku dzieci powyżej 18 roku życia** - zaświadczenia potwierdzającego kontynuowanie nauki lub legitymacji szkolnej lub studenckiej;
- 5) **w przypadku rodzin zastępczych** - postanowienia sądu o ustanowieniu rodziny zastępczej;
- 6) **w przypadku rodzinnego domu dziecka** - postanowienia sądu o umieszczeniu dziecka w rodzinnym domu dziecka;
- 7) **w przypadku opiekuna prawnego** - postanowienia sądu o ustanowieniu opieki prawnej nad dzieckiem;
- 8) **w przypadku rodzin z dzieckiem/dziećmi niepełnosprawnym(i) powyżej 18 roku życia** - orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności lub całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji;
- 9) inne (wymienić jakie)

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Jednocześnie oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku oraz wymagane załączniki są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku;
- 2) zostałam poinformowana/zostałem poinformowany, że Karta programu „Rodzinny Konstantynów Łódzki” ma charakter osobisty i nie może być użyczana, bądź odstępowana nieuprawnionym osobom;
- 3) zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem programu „Rodzinny Konstantynów Łódzki”.

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

.....
(data)

.....
(podpisy osób pełnoletnich)

Do odbioru Karty upoważniam

(imię, nazwisko)

.....
(podpis wnioskodawcy)