

Pleszew, dn.

..... <i>Imię i nazwisko</i> <i>Imię i nazwisko podopiecznego</i>
.....
.....
..... <i>Adres (dane kontaktowe)</i> <i>Adres (dane kontaktowe podopiecznego)</i>

Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z ubieganiem się o przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.

Dane przetwarzane w zbiorze:

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| - nazwiska i imiona | - PESEL |
| - imiona rodziców | - Numer Identyfikacji Podatkowej |
| - data urodzenia | - seria i numer dowodu osobistego |
| - miejsce urodzenia | - numer telefonu |
| - adres zamieszkania lub pobytu | - zawód |
| - wykształcenie | - miejsce pracy |
| - płeć | - sytuacja majątkowa |
| - dochód w gospodarstwie domowym | - numer konta bankowego |
| | |
| - stan zdrowia | |

Odbiorcy lub kategorie odbiorców, którym dane mogą być przekazywane:

- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich nie podanie skutkować będzie brakiem możliwości ubiegania się o przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej.

Oświadczam, iż zapoznałem się z klauzulą informacyjną o prywatności zamieszczonej na stronie drugiej niniejszego oświadczenia.

.....
podpis osoby przyjmującej oświadczenie

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

Podstawa prawna:

- Art. 9 ust. 2 lit. a i h *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 osobowych)*;
- *Art. 35a ust 1 pkt 1-8, 10, ust. 2 pkt. 1, ust. 3, ust 4 Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 ze zmianami).*

Informacja o prywatności

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pleszewie ul. Kazimierza Wielkiego 7a, 63-300 Pleszew, tel. 62 7421 161, e-mail: pcpr-pleszew@op.pl
2. W sprawach związanych z danymi osobowymi można kontaktować się z inspektorem ochrony danych pod adresem e-mail: iod@pcpr-pleszew.pl
3. Dane osobowe przetwarzane będą w okresie realizacji zadania i przechowywania w archiwum zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa.
5. Posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
6. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
7. Administrator nie będzie przetwarzać danych osobowych w innym celu niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane na podstawie przepisów prawa.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.
9. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają profilowaniu