

UBIEGAJĄCY SIĘ O POMOC:

NAZWISKO i IMIĘ

ADRES

PESEL

NUMER TELEFONU (nieobowiązkowo)

.....

**GMINNY OŚRODEK
POMOCY SPOŁECZNEJ W DZIAŁDOWIE
WNIOSEK
O UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ
Z TYTUŁU POMOCY SPOŁECZNEJ**

data wpływu

nr sprawy

nr rodziny SIP

nr wniosku SIP

L.Dz. symb.prac.

Wnoszę o udzielenie pomocy w formie :

Uwaga: wypełniać drukowanymi literami, nie zginać, nie składać, nie wypełniać pól oznaczonych kolorem szarym. Wnioski wypełnione nieprawidłowo nie będą przyjęte.

Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań oraz obowiązku wynikającym z art.45 Ustawy o pomocy społecznej , OŚWIADCZAM: prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z osobami:

Ilość osób, z którymi prowadzę wspólne gospodarstwo domowe (współmałżonek, dzieci)	
--	--

* Do wniosku dołączam:

1. Zaświadczenie o dochodzie netto w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku
2. Orzeczenie Zespołu d/s Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności
3. Zaś. z zakładu pracy o wysokości wynagrodzenia – netto
4. Odcinek od renty i decyzja ZUS/KRUS
5. Zaświadczenie ze szkoły o kontynuowaniu nauki oraz wys. otrzymywanego stypendium lub wynagrodzenia za praktyczną naukę zawodu
6. Zaświadczenie Powiatowego Urzędu Pracy o braku możliwości zatrudnienia oraz wysokości pobieranego zasiłku dla bezrobotnych i zasiłku rodzinnego
7. Zaświadczenie o wysokości płaconych lub pobieranych alimentów
8. Inne.....

Wydatki ponoszone przez rodzinę: czynsz zł, energia elektryczna zł, gaz zł
alimenty zł, inne

Na stan majątkowy rodziny składają się (np. nieruchomości, oszczędności, papiery wartościowe) :

Dodatkowe okoliczności uzasadniające wniosek (np. choroba, pogrzeb itp.)

*- niepotrzebne skreślić

Powyższe dane potwierdzam własnoręcznym podpisem:

Czytelny podpis

Pracownik socjalny

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

Podanie danych osobowych w niniejszym formularzu jest obowiązkowe. Dane te będziemy przetwarzać w celu załatwienia Pani/Pana sprawy.

Podanie nr telefonu jest dobrowolne i służy do skontaktowania się z Panią/ Panem w sprawie niniejszego wniosku.

Przetwarzanie jest obowiązkiem prawnym nałożonym na administratora danych osobowych, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Działdowie, w związku z realizacją ustawy o pomocy społecznej.

Zgodnie z przepisami ww. ustawy podane dane osobowe będą przetwarzane przez minimum 5lat, licząc od stycznia kolejnego roku po załatwieniu Pani/Pana sprawy.

W celu zapewnienia stałego dostępu do danych osobowych, ich skutecznego, bezbłędnego i bezpiecznego przetwarzania, rozwoju i utrzymania systemów informatycznych dane będą udostępniane dostawcom wykorzystywanych przez nas systemów informatycznych z zachowaniem poufności i bezpieczeństwa przetwarzania.

W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługuje Państwu:

- prawo dostępu do danych osobowych,
- prawo żądania sprostowania danych osobowych,
- prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw prosimy kontaktować się za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Działdowie, ul. Księżodworska 10, 13-200 Działdowo lub osobiście w siedzibie.

Może Pani/ Pan również wnieść skargę dotyczącą przetwarzania danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach związanych przetwarzaniem danych osobowych pisemnie na adres podany powyżej lub poprzez pocztę elektroniczną na adres iod@gopsdzwo.pl

Więcej informacji na temat przetwarzania Pani/Pana danych osobowych znajduje się na tablicy ogłoszeń w siedzibie, bezpośrednio u pracownika oraz na stronie internetowej <https://gopsdzaldowo.biuletyn.net> w zakładce ochrona danych osobowych.