Załącznik nr 3

……
miejscowość, data

……
Imię i nazwisko wnioskodawcy

……
Adres zamieszkania

……
Tel. kontaktowy

Do Dyrektora
Powiatowego Centrum Pomocy
Rodzinie w Jarosławiu

WNIOSEK

o przyznanie świadczenia na pokrycie wydatków związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych lub innych zdarzeń mających wpływ na jakość sprawowanej opieki

Zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia na pokrycie wydatków związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych lub innych zdarzeń mających wpływ na jakość sprawowanej opieki.

Opis zdarzenia losowego lub innego zdarzenia mającego wpływ na sprawowaną opiekę oraz w jakim zakresie ma ono wpływ na jakość sprawowanej opieki

……
……
……
……
……
……

Cel, na jaki wnioskodawca przeznaczy przyznane świadczenie:

……
……
……
……
……

Załączniki:

1. ……..…….

2. ……..…….

3. ……..……

4. ……..……

5. ……..……

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

**Art. 233. § 1. Kk „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.*

……
podpis wnioskodawcy

……
Podpis pracownika przyjmującego wniosek

Informuję, że:

1. *Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą przy ul. Jana Pawła II 17 w Jarosławiu (37-500), tel.: 16 624 62 85, adres e-mail: sekretariat@pcpr-jaroslaw.pl*
2. *W imieniu Administratora sferę przetwarzania danych osobowych nadzoruje Inspektor Ochrony Danych. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem siedziby Administratora, jak również pod numerem telefonu 16 624 62 27 oraz adresem poczty elektronicznej: iod@powiat.jaroslaw.pl*
3. *Pani/Pana dane osobowe będą/są przetwarzane w celu realizacji ustawowych zadań Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, realizacji świadczenia dla dziecka przebywającego w rodzinie zastępczej zgodnie z art. 83 ust. 1 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.*
4. *Przetwarzane przez Administratora Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawy (ustawy szczególne), ustawę z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.*
5. *Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.*
6. *Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*
7. *Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa.*
8. *Podawanie danych osobowych w zakresie wymaganym obowiązującymi przepisami prawa jest obligatoryjne.*

……

podpis wnioskodawcy