

Wnioskodawca

Nowy Targ, dnia.....

.....

.....

.....

tel.....

Starosta Powiatu Nowotarskiego

Wniosek o udzielenie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie

Zwracam się z prośbą o udzielenie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie.

1. Uzyskaną pomoc przeznaczę na:

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

2. Jestem wychowankiem:

a) rodzinnej pieczy zastępczej:

rodzina zastępcza spokrewniona / niezawodowa / zawodowa/ rodzinny dom dziecka*

.....
(imię, nazwisko i adres sprawujących pieczę zastępczą)
.....

b) instytucjonalnej pieczy zastępczej

.....
(nazwa placówki)
.....
.....

*niewłaściwe skreślić

	<ul style="list-style-type: none"> •Ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci, •Ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy, •Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, •Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, a także przepisów wykonawczych.
Informacja o dobrowolności podania danych osobowych.	Podanie danych dla realizacji obowiązków prawnych jest obligatoryjne, a obowiązek podania danych wynika z przepisów prawa. W przypadku przetwarzania danych na podstawie zgody — podanie danych jest dobrowolne. Brak ich podania skutkuje brakiem możliwości realizacji zadań.
Odbiorcy danych. Udostępnianie danych. Powierzenie przetwarzania danych.	Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane upoważnionym z mocy prawa podmiotom, w tym organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne w zakresie i celach wynikających z przepisów prawa, dostawcom systemów IT, z którymi współpracuje Administrator, w celu utrzymania ciągłości oraz poprawności działania systemów, podmiotom prowadzącym działalność pocztową lub kurierską, w celu dostarczenia korespondencji, podmiotom z którymi współpracuje Administrator na podstawie stosownych umów powierzenia przetwarzania danych.
Okres przechowywania danych.	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane, zgodnie z terminami określonymi w obowiązujących w przepisach prawa, w szczególności Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach a także Rozporządzenia 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.
Prawa osoby której dane dotyczą.	<p>W związku z przetwarzaniem udostępnionych przez Panią/Pana danych osobowych, w sytuacjach przewidzianych w Rozporządzeniu RODO przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do swoich danych (art. 15 Rozporządzenia RODO), sprostowania (art. 16 Rozporządzenia RODO), usunięcia (wyłącznie w przypadkach określonych w art. 17 Rozporządzenia RODO), ograniczenia przetwarzania (art. 18 Rozporządzenia RODO). Zakres każdego z tych praw oraz sytuacje, z których można z nich skorzystać, wynikają z przepisów RODO. Z praw tych może Pan/Pani skorzystać składając wnioski u Administratora.</p> <p>W przypadku uznania, że przetwarzanie przez w/w Administratora Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Urzędu Ochrony Danych Osobowych.</p>
Dodatkowe informacje	Państwa dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, oraz nie będą one przekazywane do państwa trzeciego oraz organizacji międzynarodowych.

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym
wydanym przez
.....

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego
karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

o ś w i a d c z a m

- iż nie byłem/byłam karany/karana za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe,
- nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe,
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.

.....
(miejsowość, data)

.....
(własnoręczny podpis)