Ostrowiec Świętokrzyski, dnia .....r.

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**
**w Ostrowcu Świętokrzyskim**

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

**Dane Wnioskodawcy:**

.....
*Imię i Nazwisko*

.....
*PESEL*

.....
*Adres zamieszkania*

.....
*Numer telefonu*

**Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia dotyczącego**: *(należy zaznaczyć właściwe kwadraty)*

 wysokości i okresu pobierania/ nie pobierania* świadczeń: z pomocy społecznej/ dodatku mieszkaniowego/ stypendium szkolnego/ świadczeń wychowawczych/ zasiłku rodzinnego/ funduszu alimentacyjnego*,
 wysokości pobieranego zasiłku stałego za okres od ..... do .....
 mojej sytuacji dochodowej i majątkowej oraz mojej rodziny, w skład której wchodzą:.....
.....
.....
..... za 20..... r. *(dot. stypendium socjalnego),*
*(nazwisko, imię, adres)*
 czasookresu/ podstawy wymiaru* odprowadzonych składek emerytalno-rentowych,
 opinii o mojej sytuacji rodzinnej, finansowej i zdrowotnej *(np. do Fundacji),*
 inne (jakie?): .....
.....
na podstawie obecnie zgromadzonych i przetwarzanych w MOPS w Ostrowcu Świętokrzyskim danych.

**Przedmiotowe zaświadczenie jest mi niezbędne celem przedłożenia do:**

.....
.....
*(wpisać nazwę instytucji lub podmiotu)*

**Przedmiotowe zaświadczenie przedłożę do ww. instytucji/ podmiotu w celu**:

.....
.....
*(opisać interes prawny)*

..... .....
*pieczęć i podpis przyjmującego/ data wpływu* *czytelny podpis Wnioskodawcy*

** - niepotrzebne skreślić*

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 oraz art. 14 ust. 1-2 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) (Dz.U.UE.L.2016.119.1), zwanego dalej „RODO", informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, nr tel. 41 276 76 00, którego reprezentantem jest Dyrektor Ośrodka.
2. Administrator danych powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych (IODO), który reprezentuje Administratora w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych osób fizycznych. Nr tel. IODO 41 276 76 35, adres e-mail: biuro@mopsostrowiec.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO wyłącznie w celu realizacji zadań Ośrodka określonych przepisami prawa.

4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione tylko i wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich pozyskania na podstawie przepisów prawa regulujących ich działalność.

5. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane do państw trzecich. Pod pojęciem państw trzecich rozumie się wszystkie kraje, które nie są państwami członkowskimi Unii Europejskiej.

6. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania danych tj. do czasu niezbędnego do zrealizowania Pani/Pana uprawnień np. uzyskania określonej formy pomocy. Wymieniony czas określają przepisy prawa regulujące przyznawanie poszczególnych świadczeń bądź przepisy o archiwizacji.

7. Zgodnie z RODO ma Pani/Pan w stosunku do swoich danych osobowych prawo do: dostępu, sprostowania, wniesienia skargi do organu nadzorczego (Urząd Ochrony Danych Osobowych w Warszawie), usunięcia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia do innych podmiotów, uzyskania kopii danych osobowych.

8. Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej jako jednostki zajmującej się przyznawaniem ustawowej pomocy społecznej oraz socjalnej opiera się na przepisach prawa regulujących przyznawanie tego typu świadczeń, w związku z czym nie wymagana jest Pani/Pana zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

9. Wszelkie inne niż wymienione w pkt 8 formy pomocy lub świadczeń w tym rejestrowanie rozmów telefonicznych wymagają wyrażenia Pani/ Pana zgody na przetwarzanie danych osobowych.

10. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....

*czytelny podpis Wnioskodawcy*