

PODANIE O POMOC

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia
3. Adres
4. Proszę o przyznanie
z przeznaczeniem na

UZASADNIENIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE

Zobowiązuję się do dostarczenia w terminie 7 dni od daty złożenia niniejszego podania wszystkich wymaganych przez pracownika socjalnego dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia mojej sprawy

1.
2.
3.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE
DO WYWIADU RODZINNEGO (ŚRODOWISKOWEGO)**

Oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej są zgodne z prawdą.

.....
(data)

.....
(podpis oświadczającego)

POUCZENIE

1. Na podstawie art. 64 § 2 KPA oraz § 7 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 września 2001 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 114 poz. 122), osoby i rodziny korzystające ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej zobowiązane są poinformować ośrodek o każdej zmianie ich sytuacji osobistej i majątkowej, która wiąże się z podstawą przyznania świadczeń.
2. W przypadku stwierdzenia, że dane dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej są niezgodne z prawdą, należność z tytułu wydatków na świadczenia z pomocy społecznej podlegają ściągnięciu przymusowemu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

ZOBOWIĄZANIE

Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż udzielona mi pomoc jest przyznana warunkowo, a dalsze jej świadczenie uzależnione jest od podjęcia działań w celu poprawy własnej sytuacji materialnej i rodzinnej. Zobowiązuję się do podjęcia w/w działań i ich wiarygodnego udokumentowania.

**OŚWIADCZENIE
O STANIE MAJĄTKOWYM RODZINY**

Imię i nazwisko

Adres

Oświadczam, że w chwili obecnej posiadamy:

- ☐ Dom własnościowy
- ☐ Samochód marki nr rej rocznik
- ☐ Telewizor
- ☐ Antena SAT
- ☐ Wideo, DVD
- ☐ Komputer
- ☐ Internet
- ☐ Konto bankowe
- ☐ Telefon nr
- ☐ Działalność gospodarcza

.....
(data)

.....
(podpis oświadczającego)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y
zamieszkała/y
legitymująca/y się dowodem osobistym /seria, numer/

oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o:

- obowiązku poinformowania pracownika socjalnego o każdej istotnej zmianie w swojej sytuacji materialnej, a w szczególności o poprawie tej sytuacji w wyniku podjęcia jakiegokolwiek pracy, uzyskania renty lub emerytury, alimentów lub innego źródła dochodu, jeżeli powyższe nastąpi w okresie na jaki zostanie mi przyznana pomoc, przy czym powiadomienie musi być dokonane w nieprzekraczalnym terminie siedmiu dni od daty wystąpienia zmiany, osobiście lub pisemnie listem poleconym,
- fakcie, że nie zawiadomienie o powyższych okolicznościach lub inne zatajenie rzeczywistych dochodów moich i mojej rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w przypadku ujawnienia, spowoduje niezwłoczne wstrzymanie wypłacania pomocy i ściągnięcie nienależnie pobranych świadczeń, przy czym roszczenia z powyższego tytułu mogą być kierowane także do osób zobowiązanych względem mnie do alimentacji w granicach określonych w Kodeksie rodzinnym o opiekuńczym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

sporządzona zgodnie z art.13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE(RODO)

1. Administratorem przetwarzanych danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tarnowcu reprezentowany przez Kierownika. Kontakt do Administratora: adres: 38-204 Tarnowiec 211, tel. 0-13 4436928, e-mail: gopstarnowiec@interia.pl
2. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych – e-mail: patrycja.kaczmarczyk-hap@ugtarnowiec.pl
3. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit.b, RODO – tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze wynikającego z realizacji przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018r., poz. 1508 ze zm.) oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązków wynikających z ww. przepisów w tym: rozpatrzenie wniosku celem przyznania świadczenia z pomocy społecznej, wydania stosownych zaświadczeń oraz prowadzenia stosownego postępowania.
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne lecz wymagane aby zrealizować powyższy cel. Niepodanie danych spowoduje brak możliwości realizacji celu.
6. Pani/Pana dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne do osiągnięcia celu oraz przez okres wymagany kategorią archiwalną B5 tj. 5 lat od zakończenia danej sprawy.
7. Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być m.in.: Poczta Polska S.A., bank obsługujący jednostkę, podmioty, osoby świadczące dla Administratora usługi prawne oraz organy publiczne i inni odbiorcy legitymujący się podstawą prawną w pozyskaniu danych osobowych. Szczegółowe dane dotyczące odbiorców można uzyskać w siedzibie Administratora.
8. Dane nie są przekazywane do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.
9. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługują następujące uprawnienia: prawo dostępu do danych osobowych; prawo do żądania sprostowania danych osobowych; prawo do usunięcia danych osobowych - w przypadku gdy ustała podstawa do ich przetwarzania, dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem, dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa; prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych - w przypadku, gdy: osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych, przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia, Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów.
10. W przypadku niezgodne z prawem przetwarzania danych osobowych przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. W oparciu o Pani/Pana dane osobowe Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

Potwierdzam zaznajomienie się z powyższą informacją

.....
data, imię i nazwisko

podpis

złożone na wniosek strony (art. 75 § 2 KPA)

zamieszkały/a _____ (imię i nazwisko)

kod pocztowy	-	miejsowość
--------------	---	------------------

ulica nr domu nr mieszkania

seria i nr dowodu osobistego Nr PESEL

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia przewidzianej w art. 233 § 1 i § 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. u. Nr 88 z 1997 r. poz. 553) - za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy (*), oraz świadomy(a) obowiązków wynikających z art. 109 Ustawy o Pomocy Społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (**)

Oświadczam, co następuje:

Oświadczenie niniejsze zostało wnoszącemu odczytane.

Miejscowość Data

.....
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

(podpis osoby składającej oświadczenie)

(*) Art. 233 KK

§ 1 - Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2 - Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przeczenie.

(**) Art. 109 Ustawy o Pomocy Społecznej

Osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, które wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń.