

imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę

miejsowość, data

adres

OŚWIADCZENIE**dot. wyrażenie zgody na likwidację barier technicznych w miejscu stałego zamieszkania osoby niepełnosprawnej ubiegającej się o dofinansowanie ze środków PFRON**

Ja niżej podpisana/y, **wyrażam zgodę** na przeprowadzenie prac związanych z likwidacją barier technicznych osoby niepełnosprawnej:

(imię i nazwisko)

stałe zamieszkałej przy ul.

(adres)

w budynku / lokalu, którego jestem WŁAŚCICIELEM WSPÓŁWŁAŚCICIELEM¹

- Oświadczam, że uprzedzona/y o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1977 r. Kodeks Karny /Dz.U. z 2018r., poz. 1600 z późn. zm./ za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy stwierdzam własnoręcznym podpisem że powyższe dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym na dzień składania oświadczenia.

podpis

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY DOTYCZĄCY PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

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

1. Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mysłowicach mający siedzibę przy ul. Gwarków 24, 41-400 Mysłowice, reprezentowany przez Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mysłowicach (MOPS);
2. W MOPS w Mysłowicach wyznaczono inspektora ochrony danych osobowych - Panią Agnieszkę Kotwas, z którą można się kontaktować we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych pod adresem email: agnieszka.kotwas@mops-myslowice.pl;
3. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 pkt c oraz art. 9 ust. 2 pkt g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w celu realizowania zadań z zakresu rehabilitacji społecznej w oparciu o Ustawę z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.) na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą;
4. Dane osobowe będą przekazywane następującym odbiorcom danych w rozumieniu art. 4 pkt 9 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych tj. podmiotom z którymi zostały podpisane umowy o przetwarzaniu danych osobowych;
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z wykazem akt zawartym w instrukcji kancelaryjnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mysłowicach;
6. Każda osoba, której danymi dysponuje MOPS w Mysłowicach ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania;
7. Każda osoba, której danymi dysponuje MOPS w Mysłowicach ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości rozpatrzenia wniosku;
9. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

Po zapoznaniu się z powyższą informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych, oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w celu realizacji przez MOPS - likwidacji barier architektonicznych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej.

data i podpis

¹ Właściwe zaznaczyć znakiem X (w przypadku kilku właścicieli oświadczenie należy skopiować i wypełnić osobno dla każdej osoby wyrażającej zgodę).