

**WNIOSEK**  
**dofinansowania i kwalifikacji dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów na wyjazd dla osób niepełnosprawnych z programem usprawniającym i integracją w ramach zapobiegania wykluczeniu społecznemu – dla dorosłych**  
(wypełnia osoba niepełnosprawna bądź opiekun prawny osoby niepełnosprawnej)

**DANE OSOBY STARAJACEJ SIĘ O DOFINANSOWANIE**

Imię i Nazwisko .....

PESEL albo numer dokumentu tożsamości .....

Adres zameldowania .....

Data urodzenia ..... Nr telefonu .....

Jestem osobą poruszającą się na wózku\*     TAK     NIE

**DANE OPIEKUNA**

*(wypełnić, jeżeli konieczność pobytu opiekuna wynika z zapisów orzeczenia o niepełnosprawności)*

Imię i Nazwisko .....

PESEL albo numer dokumentu tożsamości .....

Adres zamieszkania .....

Data urodzenia ..... Nr telefonu .....

**OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że w ostatnich 3 miesiącach poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, dochody netto wszystkich członków mojej rodziny, prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, wyniosły ..... zł, co w przeliczeniu na ..... osób stanowi miesięcznie ..... zł na osobę.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz że jestem świadom(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych.

.....  
data

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy  
lub opiekuna prawnego osoby niepełnosprawnej

\* Właściwe zaznaczyć.

## INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Drogi Mieszkańcu, informujemy, że administratorem Twoich danych osobowych, jest Prezydent Miasta Krakowa z siedzibą Pl. Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków. Twoje dane osobowe w zakresie: imię i nazwisko, PESEL, adres zameldowania, informacja o stanie zdrowia w tym o stopniu niepełnosprawności będą przetwarzane przez nas w celu: realizacji zadania pn. „wyjazd dla osób niepełnosprawnych z programem usprawniającym i integracją w ramach zapobiegania wykluczeniu społecznemu – dla dorosłych” w ramach środków wydzielonych do dyspozycji Dzielnicy XI Podgórze Duchackie.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w powyższym zakresie i celu.

Kraków, ..... r.

data

.....

czytelny podpis wnioskodawcy  
lub opiekuna prawnego osoby niepełnosprawnej

Informujemy, że:

1. Masz prawo do żądania od administratora dostępu do Twoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
2. Dane osobowe będą przetwarzane do czasu załatwienia sprawy, dla potrzeb której zostały zebrane, a następnie będą przechowywane przez co najmniej 25 lat, po czym zostaną przekazane do Archiwum Narodowego w Krakowie.
3. Odbiorcą danych osobowych jest realizator zadania, któremu powierzono przetwarzanie danych osobowych.
4. Masz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
5. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny.
6. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości skorzystania z zajęć.
7. Podstawę prawną przetwarzania Twoich danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a) w związku z art. 7 i art. 13 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), tzn. dane będą przetwarzane na podstawie Twojej zgody.

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych w UMK: adres pocztowy –Pl. Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków, adres e-mail: iod@um.krakow.pl

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią powyższej informacji i jest ona dla mnie zrozumiała.

Kraków, ..... r.

data

.....

czytelny podpis wnioskodawcy  
lub opiekuna prawnego osoby niepełnosprawnej