

.....
(imię i nazwisko)
.....
.....
(adres zamieszkania)
.....

Ciechanów, dn.

PS 20..... r.

PS 20..... r.

PS 20..... r.

nr telefonu kontaktowego

**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
W CIECHANOWIE**

WNIOSEK O POMOC

Proszę o przyznanie pomocy w formie:.....

Przyznane świadczenie przekazać na konto nr:

UZASADNIENIE

Rodzina moja składa się z osób, w tym małoletnich dzieci.

Dochód mojej rodziny stanowią* :

- Wynagrodzenie za pracę/praktyczną naukę zawodu/ staż itp. - w wys.
- Gospodarstwo rolne o powierzchni (ha przeliczeniowe)
- Dochód z działalności gospodarczej w wys.
- Świadczenia z PUP - w wys.
- Świadczenia z ZUS, KRUS lub inne(renta, emerytura itp.)- w wys.
- Dodatek mieszkaniowy - w wys.
- Dodatek energetyczny - w wys.....
- Zasiłek rodzinny - w wys.
- Zasiłek pielęgnacyjny - w wys.
- Świadczenie pielęgnacyjne – w wys.
- Świadczenia z Funduszu Alimentacyjnego – w wys.
- Świadczenie rodzicielskie – w wys.
- Alimenty - w wys.
- Stypendium – w wys.
- Dochód z pracy dorywczej – w wys.
- Zasiłek stały – w wys.....
- Inne źródła dochodu(wymieniń jakie) w wys.....
- **oraz jednorazowy dochód uzyskany w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku w wys. z tytułu**

.....
(podpis wnioskodawcy)

*** Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania pomniejszoną o : miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach, kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.**

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO),

informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ciechanowie z siedzibą przy ul. H. Sienkiewicza 32D, 06-400 Ciechanów, adres e-mail: kontakt@mopsciechanow.pl, tel. : 23 6722091
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Ciechanowie możliwy jest pod nr tel. 725 875 004, adres e-mail: inspektor_ochrony_danych@mopsciechanow.pl
3. Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. c), art. 9 ust. 2 lit. b) i art. 10 RODO w związku z Ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i/lub Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i/lub Ustawą z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i/lub Ustawą z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym i/lub Ustawą z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego i/lub Ustawą z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, wynikającego z w/w ustaw(realizacji zadań dotyczących wybranych form świadczeń i/lub uczestnictwa w zajęciach w zależności od Pani/Pana spraw/sprawy).
4. Pani/Pana dane osobowe po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa i wewnętrznych regulacji dotyczących archiwizowania danych obowiązujących w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Ciechanowie.
5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne do realizacji w/w celów. Podanie danych kontaktowych, tj. adres e-mail, numer telefonu jest dobrowolne i umożliwi szybki kontakt z Panią/Panem.
6. W przypadku, gdy przepisy szczególnie nie stanowią inaczej posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli Pani/Pana zdaniem przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych - narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
8. Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:
 1. Podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa,
 2. Stronom postępowania administracyjnego,
 3. Podmiotom, które przetwarzają dane osobowe na zlecenie administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
9. W trakcie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych nie dochodzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.

Ciechanów, dn.

.....
/Podpis osoby składającej wniosek/

POUCZENIE

1. Zostałam/em pouczone/a o obowiązkach wynikających z Art.11 ust.2 i Art.109 Ustawy o Pomocy Społecznej z dnia 12.03.2004 roku (tj. Dz. U. z 2021 r., poz.2268 ze zm.).*
2. Zostałam/em pouczone/a o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art.233 § 1 i § 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88 z 1997 poz.553 z późn. zm.) – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.**
3. W przypadku stwierdzenia, że dane dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej są niezgodne z prawdą, należności z tytułu wydatków na świadczenia z pomocy społecznej podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (art. 104 § 1, Ustawy o pomocy społecznej)

Ciechanów, dn.

.....
/Podpis osoby składającej wniosek/

***Art. 11 ust.2** Brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym lub asystentem rodziny, o którym mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymywanie jego postanowień, nieuzasadniona odmowa podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej przez osobę bezrobotną lub nieuzasadniona odmowa podjęcia lub przerwania szkolenia, stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy, wykonywania prac interwencyjnych, robót publicznych, prac społecznie użytecznych, a także odmowa lub przerwanie udziału w działaniach w zakresie integracji społecznej realizowanych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o których mowa w przepisach o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, lub nieuzasadniona odmowa podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie leczenia odwykowego przez osobę uzależnioną mogą stanowić podstawę do ograniczenia wysokości lub rozmiaru świadczenia, odmowy przyznania świadczenia, uchylenia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

***Art. 109 Ustawy o Pomocy Społecznej-** Osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej oraz osoby, o których mowa w art.61 ust.1 pkt 2, są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie lub ustalił odpłatność, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń lub ponoszenia odpłatności.

****Art. 233 K.K.**

§ 1 – Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu 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 swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie.