



#### 4. Oświadczenie:<sup>1</sup>

/ wypełnia wnioskodawca, przedstawiciel ustawowy lub opiekun prawny /

Ja .....  
imię i nazwisko

zam. ....  
adres

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego\* oświadczam co następuje:

a) **Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym (wraz z wnioskodawcą) wynosi .....**

b) Przeciętny **miesięczny** dochód rodziny, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, **podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym**, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, w którym składany jest wniosek, wynosił ..... zł.

Przedstawiciel ustawowy ( dla małoletniego Wnioskodawcy), opiekun prawny lub pełnomocnik

Imię i nazwisko ..... Adres zamieszkania .....

Seria i Nr dowodu osobistego ..... Pesel .....

Ustanowiony opiekunem\* / pełnomocnikiem\* .....

( postanowieniem Sądu Rejonowego z dn. .... sygn. art.\* / na mocy pełnomocnictwa

potwierdzonego przez Notariusza ..... z dn. .... repet. nr ..... )

\* niepotrzebne skreślić

Dane powyższe podałem(am) zgodnie z prawdą co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
data i podpis pracownika MOPR

.....  
data i podpis Wnioskodawcy

#### Załączniki:

a/ Kopia ważnego orzeczenia o znacznym, umiarkowanym bądź lekkim stopniu niepełnosprawności wydanym przez zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności, orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, równoważnego orzeczenia KIZ lub orzeczenia lekarza orzecznika KRUS wydanego do 31.12.1997 r. (orzeczenia KRUS po 1.01.1998 r. z mocy ustawy nie są honorowane);

b/ W przypadku dzieci do 16 roku życia kopia orzeczenia o niepełnosprawności;

c/ Faktura określająca kwotę opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotę udziału własnego lub inne dokumenty potwierdzające zakup w przypadku zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze;

d/ Potwierdzona za zgodność z oryginałem przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopia zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze;

e/ W przypadku dzieci i młodzieży uczącej się do 24 roku życia zaświadczenie ze szkoły o kontynuowaniu nauki;

f/ W przypadku osób pracujących zaświadczenie o zatrudnieniu;

g/ **dowód osobisty do wglądu.**

<sup>1</sup> Art. 233 § 1 KK – Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

## **KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH**

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu przy ul. Słowackiego 118a, adres korespondencyjny: ul. Słowackiego 114, tel. 56 650 85 65; 56 650 85 62.
  2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych i realizacją Pana/i praw może się Pan/i kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych mailowo: [iodo@mopr.torun.pl](mailto:iodo@mopr.torun.pl), telefonicznie: 56 650 85 65 wew. 160 lub pisemnie na adres: ul. Słowackiego 114, 87-100 Toruń.
  3. Pana/i dane osobowe będą przetwarzane w celu udzielenia pomocy lub wsparcia na podstawie przepisów prawa:
    - ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573 ze zm.);
    - ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634 ze zm.);
- w związku art. 6 ust 1 lit c RODO.**
4. Podane dane będą przetwarzane w wersji papierowej, w Systemie Obsługi Wsparcia (SOW) oraz w systemie informatycznym TT-POMOC. Program TT POMOC posiada: homologację Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
  5. Podanie przez Pana/ią danych jest wymagane przepisem prawa. Natomiast w przypadku pozyskiwania numeru telefonu i adresu mailowego podanie danych w celu otrzymywania informacji zwrotnej w ten sposób - ma charakter dobrowolny.
  6. W przypadku niepodania przez Pana/ią danych zostanie wydane zawiadomienie o pozostawieniu sprawy bez rozpoznania, o którą Pan/i wnioskuje.
  7. Pana/i dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z przepisami prawa i określony w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu wprowadzonym Zarządzeniem Nr 20/15 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu z dnia 30 grudnia 2015 r. w sprawie wprowadzenia Instrukcji Kancelaryjnej, Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu, Instrukcji o organizacji i zakresie działania składnicy akt w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Toruniu, następnie podlegać będą ocenie archiwalnej w zakresie zniszczenia lub dalszego okresu przechowywania.
  8. Podane dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa oraz realizatorom projektów i usług realizujących zadania statutowe Ośrodka w ramach zlecenia zadań.
  9. Administrator nie przekazuje Pana/i danych poza teren Polski/Unii Europejskiej.
  10. Posiada Pan/i prawo do:
    - 1) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
    - 2) sprostowania (poprawiania) swoich danych,
    - 3) ograniczenia przetwarzania danych: ma Pan/i prawo żądać ograniczenia przetwarzania wyłącznie do przechowywania Pana/i danych osobowych w przypadku:
      - przekonania Pana/i, że posiadane przez nas dane są nieprawidłowe lub przetwarzane bezpodstawnie,
      - nie życzy Pan/i sobie aby dane zostały usunięte, gdyż będą Panu/i potrzebne do ustalenia, dochodzenia lub ochrony roszczeń.
    - 4) wniesienia skargi do organu nadzorczego,
    - 5) modyfikacji zgody jak również rezygnacji z otrzymywania informacji drogą telefoniczną i mailową (rezygnacji można dokonać składając pisemne oświadczenie).
- Szczegółowych informacji jak złożyć żądanie związane z realizacją praw udziela Inspektor Ochrony Danych.
- W celu złożenia żądania związanego z wykonaniem praw należy skierować wniosek na adres mailowy [iodo@mopr.torun.pl](mailto:iodo@mopr.torun.pl) lub udać się do siedziby w Toruniu, przy ul. Słowackiego 114.
- Przed realizacją Pana/i uprawnień będziemy musieli potwierdzić Pana/i tożsamość (dokonać Pana/i identyfikacji).

.....  
data i podpis Wnioskodawcy