

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

(wypełnić w przypadku gdy lekarz zalecił konieczność pobytu opiekuna na turnusie rehabilitacyjnym osobie niepełnosprawnej)

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

PESEL:

- ✓ Zobowiązuje się do sprawowania nad nią stałej opieki w czasie trwania turnusu rehabilitacyjnego.
- ✓ Oświadczam, że nie będę pełnił funkcji członka kadry na tym turnusie.
- ✓ Oświadczam, że nie jestem osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby.
- ✓ Oświadczam, że w bieżącym roku kalendarzowym nie korzystam z dofinansowania, jako uczestnik turnusu rehabilitacyjnego.
- ✓ Oświadczam, że mam ukończone 16 lat i jestem wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej *.

W przypadku zmiany opiekuna osoby niepełnosprawnej wnioskodawca zobowiązany jest do poinformowania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi na min. 30 dni przed wyjazdem na turnus rehabilitacyjny.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis opiekuna osoby niepełnosprawnej)

*Dotyczy osób poniżej 18 roku życia.

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 94/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – „RODO”. Informuje, że:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi z siedzibą w Tucholi przy ul. Kościuszki 16, 89-500 Tuchola, tel. 52 5592018, e-mail: sekretariat@pcprtuchola.pl, reprezentowane przez Dyrektora PCPR w Tucholi.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym kontakt możliwy jest pod adresem e-mail inspektor.rododo@wp.pl
- 3) Dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze na podstawie: art. 6 ust.1 lit. c oraz e, a także art. 9 ust.2 litera b oraz g RODO w zw. Z art. 6 ust. 1, ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
- 4) Podanie przez Państwa danych jest wymogiem ustawowym i niezbędnym w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie, nie podanie danych może skutkować odmową realizacji dofinansowania.
- 5) Mają Państwo prawo do: dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 6) Dane mogą być udostępniane przez Administratora innym podmiotom upoważnionym do uzyskania informacji na podstawie przepisów prawa. Mogą mieć do nich dostęp (jeżeli jest on niezbędny lub nieunikniony) również podmioty świadczące dla Administratora usługi (np. informatyczne), jednak bez możliwości wykorzystania w innym celu niż ten, w którym zostały mu powierzone.
- 7) Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wniosku oraz wyznaczony prawem czas archiwizacji określony w jednolitym rzeczowym wykazie akt dla organów powiatu i starostw powiatowych, stosownie do Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 roku w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych. Kryteria okresu przechowywania ustala się w oparciu o klasyfikację i kwalifikację, dokumentacji w jednolitym rzeczowym wykazie akt.

**Administrator danych osobowych
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi**