

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Działając na podstawie 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 („RODO”) informujemy, że przetwarzamy Państwa dane osobowe.

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zarzeczcu. Z Administratorem Danych osobowych można się kontaktować: listownie, na adres: ul. Długa 7, 37 – 205 Zarzeczce, za pośrednictwem poczty e – mail, na adres: gops.zarzeczce@zarzeczce.itl.pl

2. Administrator danych osobowych powołał Inspektora ochrony danych w osobie Pana Arkadiusza Korbelak, z którym można się kontaktować listownie, na adres: ul. Długa 7, 37 – 205 Zarzeczce, za pośrednictwem poczty e – mail, na adres: rodo.jednostki@zarzeczce.itl.pl

3. Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c. RODO tj. do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze wynikającego z ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci, ustawy z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 maja 2018 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji rządowego programu „Dobry start” oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. b oraz art. 10 RODO m.in w celu:

- przyjmowania i rozpatrywania wniosków o zasiłek rodzinny wraz z dodatkami do zasiłku rodzinnego, o jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka, o zasiłek pielęgnacyjny, o świadczenie pielęgnacyjne, o specjalny zasiłek opiekuńczy, o świadczenie rodzicielskie, o zasiłek dla opiekuna, o świadczenie wychowawcze, o świadczenia z funduszu alimentacyjnego oraz wydawania decyzji w w/w sprawach,
- wydawania odpowiednich zaświadczeń,
- wypłaty świadczeń pieniężnych,
- objęcia ubezpieczeniem społecznym i zdrowotnym,
- dochodzenia świadczeń nienależnie pobranych,
- odbierania oświadczeń majątkowych dłużników alimentacyjnych oraz kwestionariuszy wywiadu alimentacyjnego.

4. Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być:

- podmioty uprawnione jeżeli wykazą interes prawny lub faktyczny w otrzymaniu Państwa danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
- podmioty przetwarzające na podstawie wiążących umów powierzenia lub inni administratorzy danych przetwarzający Państwa dane we własnym imieniu takie jak: podmioty świadczące usługi informatyczne i hostingowe, podmioty świadczące pomoc prawną, lub inne podmioty świadczące usługi doradcze, audytowe, oraz prowadzące działalność pocztową i kurierską, a także podmioty świadczące działalność płatniczą np. banki.

5. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres określony właściwymi przepisami powszechnie obowiązującego prawa z uwzględnieniem przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.

6. Przysługuje Państwu prawo do dostępu do danych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych, prawo do sprostowania (poprawienia) danych, w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne, prawo do usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”), prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do przenoszenia danych - z zastrzeżeniem odrębnych przepisów, które mogą ograniczyć lub wyłączyć poszczególne prawa wskazane powyżej.

Przysługuje Państwu również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy Państwa zdaniem dane osobowe są przetwarzane w sposób niezgodny z obowiązującym prawem. Organem nadzorczym w kwestii ochrony danych osobowych jest Prezes Urząd Ochrony Danych Osobowych.

7. Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe i wynika z obowiązujących przepisów prawa.

8. Państwa dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym profilowane.

OŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 25 ust.3 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych
(t. j. Dz. U. z 2018r., poz. 2220 z późn. zm.)¹

Ja niżej podpisany (a)
/imię i nazwisko/

zamieszkały(a).....Seria i nr dowodu osobistegoPESEL.....

**Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 §1 i §2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny
(Dz. U. z 2018, poz. 1600, z późn. zm.) – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy²**

Oświadczam, co następuje:

1. otrzymuję lub ktoś z członków rodziny otrzymuje świadczenia rodzinne za granicą: **TAK/NIE** *
(Jeśli tak to kto i od kiedy?.....)

2. otrzymywałam/em lub ktoś z członków rodziny otrzymywał dochód z zagranicy w **2018r.** **TAK/NIE** *
(Jeśli tak to kto?.....)

3. obecnie Pan/i lub ktoś z członków rodziny pracuje legalnie za granicą: **TAK/NIE** *
(Jeśli tak to kto, od kiedy i gdzie?
.....)

4. Pani/Pan lub ktoś z członków rodziny obecnie jest zatrudniony/a w kraju: **TAK/NIE** *

5. Pani lub ktoś z członków rodziny **po 2018r.** uzyskał dochód z tytułu (jeśli tak wpisać kto i od kiedy):

- zakończenia urlopu wychowawczego: **TAK/NIE** *

- uzyskania prawa do zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych: **TAK/NIE** *

- uzyskania zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, z wyłączeniem pracy wykonywanej na podstawie umowy o dzieło: **TAK/NIE** *

- uzyskania zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej, renty socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego

TAK/NIE *

- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej: **TAK/NIE** *

- świadczenia rodzicielskiego, zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej: **TAK/NIE** *

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczenie niniejsze zostało wnoszącemu odczytane.

Miejscowość, data

.....
/Podpis osoby przyjmującej oświadczenie/

.....
/Podpis osoby składającej oświadczenie/

¹Art. 25 ust.3. Osoby otrzymujące świadczenia rodzinne, instytucje publiczne i organizacje pozarządowe są obowiązane do udzielania, na żądanie organu właściwego wyjaśnień oraz informacji co do okoliczności mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych.

² Art. 233. § 1 Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 m-cy do lat 8.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

* niepotrzebne skreślić

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

Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z dokumentacją w sprawie świadczeń rodzinnych przed wydaniem decyzji i zgadzam się z jej rozstrzygnięciem.

.....
(podpis)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dotyczących numeru telefonu oraz adresu e-mail przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zarzeczcu zwanym dalej Administratorem

Podanie numeru telefonu i adresu poczty elektronicznej jest dobrowolne, Administrator będzie przetwarzał te dane jedynie w celu kontaktu w niezbędnym zakresie, dane te nie będą przekazywane do innych odbiorców. Niepodanie w/w danych nie spowoduje żadnych skutków prawnych.

Zostałem/am poinformowany/na o przysługującym mi prawie dostępu do treści tych danych i możliwości ich poprawienia, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także o prawie wycofania zgody na przetwarzanie wymienionych danych w każdym czasie – uchylenie zgody nie będzie miało wpływu na zgodność przetwarzania, którego Administrator dokonał przed wycofaniem zgody.

.....
Podpis osoby