

.....
miejsowość, data



FUNDACJA NIL DESPERANDUM
ul. Mirtowa 29
04-690 Warszawa
KRS: 0000718513
("Fundacja")

WNIOSEK
O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA POMOCY SPOŁECZNEJ

| | |
|--|--|
| Imię i nazwisko osoby składającej wniosek | |
| PESEL | |
| Adres zamieszkania | |
| Telefon kontaktowy | |
| Adres e-mail | |

Dane osoby/osób w imieniu której/których składany jest wniosek (jeśli inne niż Wnioskodawca)

| | |
|--|--|
| Imię i nazwisko osoby, w imieniu której składany jest wniosek | |
| Data urodzenia | |
| Adres zamieszkania | |
| Stopień pokrewieństwa | |

1. Proszę o udzielenie (zaznaczyć właściwą/e formę/y pomocy) wsparcia w następującym

zakresie:

- a. zakup niezbędnych towarów lub usług (takich jak np. żywność, odzież, leki, środki higieniczne, materiały edukacyjne, korepetycje, zajęcia naukowo-oświatowe etc.);
- b. środki medyczne ;
- c. badania diagnostyczne;
- d. usługi lecznicze i rehabilitacyjne;
- e. konsultacje medyczne;
- f. terapie specjalistyczne;
- g. usługi transportu chorego na badania, rehabilitację, terapię (do i z ośrodka medycznego);
- h. sprzęt oraz zabiegi rehabilitacyjne;
- i. organizowanie wakacji i ferii dla dzieci;
- j. opłacenie zakwaterowania;
- k. edukację
- l. zakup innych produktów lub usług związanych z realizacją celu świadczonej pomocy:

.....

.....

.....

2. Uzasadnienie wniosku*:

* szczegółowe uzasadnienie może zostać dołączone do wniosku w formie osobnego pisma

3. Wysokość oraz źródła dochodów Wnioskodawcy:

| | |
|---|--|
| Źródła dochodów | |
| Łączna wysokość miesięcznych dochodów Wnioskodawcy [PLN] | |
| Liczba osób pozostających na utrzymaniu Wnioskodawcy | |
| Dochód w przeliczeniu na członka rodziny [PLN] | |

4. W przypadku przyznania świadczenia, proszę o przekazanie wszelkich środków przelewem na rachunek bankowy o numerze:

| |
|--|
| |
|--|

5. Poprzez złożenie niniejszego Wniosku, oświadczam, iż dane podane we wniosku są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym oraz prawnym.

6. Załączniki do Wniosku:

1.
2.
3.
4.
5.

.....
podpis Wnioskodawcy

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej: RODO, informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest FUNDACJA NIL DESPERANDUM z siedzibą w Warszawie 04-690, ul. Mirtowa 29.
2. Kontakt z osobą odpowiedzialną za ochronę danych jest możliwy pod adresem e-mail: p.kurkowski@nildesperandum.pl.
3. Dane osobowe pozyskane w związku ze złożeniem przez Panią/Pana wniosku o przyznanie świadczenia pomocy społecznej będą przetwarzane wyłącznie w czasie i w celu niezbędnym do wykonania statutowych zadań Fundacji (statut określający wszystkie cele i zasady działania fundacji dostępny jest na stronie www.nildesperandum.pl).
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Odmowa ich podania może uniemożliwić wykonanie wobec Pani/Pana statutowych obowiązków Fundacji.
5. Ma Pan/Pani prawo dostępu do swoich danych, żądania ich sprostowania lub usunięcia, do zgłoszenia żądania ograniczenia przetwarzania danych, a także do zgłoszenia sprzeciwu wobec ich przetwarzania. Ma Pani/Pan również prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Pozyskane od Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane organom lub podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. urzędom skarbowym, sądom, organom ścigania lub instytucjom państwowym, gdy wystąpią z żądaniem, w oparciu o stosowną podstawę prawną.
7. Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

OŚWIADCZENIE

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora danych Fundację NIL DESPERANDUM z siedzibą w Warszawie 04-690, ul. Mirtowa 29 moich danych osobowych/ oraz osoby lub osób będących pod moją opieką w imieniu której/których składany jest wniosek**
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałam(-em) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....
Data i podpis osoby składającej wniosek

**skreślić jeśli nie dotyczy