

Sulęcín, dnia

.....
(imię i nazwisko)

ul.

..... -
(miejsce zamieszkania)

tel./ e-mail

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcínie
ul. Daszyńskiego 49
69– 200 Sulęcín

Wniosek o przyznanie pomocy na usamodzielnienie

Proszę o przyznanie pomocy na usamodzielnienie, o której mowa w art. 149 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Miejsce mojego zamieszkania przed umieszczeniem w pieczy zastępczej to
.....
(podać dokładny adres).....
2. W dniu Ukończyłam/em
.....(podać nazwę szkoły)
Obecnie nie kontynuuję nauki*/ jestem uczniem*
3. Uzyskaną pomoc na usamodzielnienie zamierzam przeznaczyć na zaspokojenie ważnej potrzeby życiowej zgodnie z ustaleniami indywidualnego programu usamodzielnienia oraz załącznika nr 3 do niniejszego wniosku.

*niepotrzebne skreślić

.....
podpis osoby składającej wniosek

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. oświadczenie osoby usamodzielnianej
2. oświadczenie dotyczące sytuacji dochodowej osoby usamodzielnianej
3. uzgodnienia dotyczące przeznaczenia pomocy na usamodzielnienie
4. klauzula

OŚWIADCZENIE OSOBY USAMODZIELNIANEJ

Ja niżej podpisana/y

Zamieszkała/y

upoważniam Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie

do przekazania należnego mi świadczenia z tytułu usamodzielnienia na konto bankowe nr.....

należące do

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego o brzmieniu: „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 miesięcy do lat 8.” **oświadczam, że:**

1. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na zasadach określonych w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.) w zbiorze danych osobowych prowadzonym przez **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie, ul. Daszyńskiego 49, 69–200 Sulęcín** w celu realizacji zadań określonych ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,

2. zostałem/am poinformowany/na o adresie /siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie jako administratora danych osobowych oraz przysługujących mi na podstawie ww. ustawy o ochronie danych osobowych uprawnieniach.

3. Zostałam/em / nie zostałam/em* skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe.

(wypełnić w przypadku skazania)

wyrok Sądu z dnia

sygn. akt

4. Moim miejscem osiedlenia się (z zamiarem stałego pobytu) jest

.....(podać dokładny adres)

.....(opisać miejsce osiedlenia się)

.....

.....

Sulęcín, dnia

.....

czytelny podpis osoby

usamodzielnianej

*niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE SYTUACJI DOCHODOWEJ OSOBY USAMODZIELNIANEJ**

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego o brzmieniu: „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 miesięcy do lat 8.” **oświadczam, że:**

Prowadzę – osobowe gospodarstwo domowe. W skład mojego gospodarstwa domowego wchodzi(n).....
n/w. osoby, które w miesiącu poprzedzającym złożenie mojego wniosku, tj. w 20.... r.
uzyskały następujące dochody:

Imię i nazwisko członka gospodarstwa	Stopień pokrewieństwa	Źródło dochodu	Wysokość dochodu (netto)

Mój dochód / łączny dochód mojej rodziny* w miesiącu
wyniósł(słownie:).

Oświadczam, że zostałam/em zapoznana/y z definicją dochodu, o którym mowa w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r., poz. 111 z późn. zm.) i poinformowałam/em o wszystkich uzyskanych przeze mnie i moją rodzinę dochodach w badanym okresie.

Jestem świadomy/a, że świadczenia przyznane lub wypłacone w przypadku wprowadzenia w błąd organu wydającego decyzję uznawane są za nienależnie pobrane i podlegają zwrotowi łącznie z ustawowymi odsetkami .

Sulęcín, dnia

.....

czytelny podpis osoby
usamodzielnianej

*niepotrzebne skreślić

UZGODNIENIA
DOTYCZĄCE PRZEZNACZENIA POMOCY NA USAMODZIELNIENIE
dokonane między Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie,
a osobą usamodzielnianą i jej opiekunem.

Uzgadnia się, że przyznane środki finansowe na usamodzielnienie mogą zostać przeznaczone na zaspokojenie ważnej życiowej potrzeby: polepszenie warunków mieszkaniowych / stworzenie warunków do działalności zarobkowej, w tym podniesienie kwalifikacji zawodowych / pokrycie wydatków związanych z nauką osoby usamodzielnianej / inne w ramach czego planowany jest zakup lub sfinansowanie następujących składników:

.....
.....
.....
.....

OŚWIADCZENIE OSOBY USAMODZIELNIANEJ

Ja, niżej podpisana/y,,
PESEL:, zobowiązuję się przeznaczyć na zakupienie
wyżej wymienionych składników kwotę przyznaną decyzją Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie.

Jednocześnie zobowiązuję się rozliczyć imiennymi rachunkami z wydatkowanych środków pieniężnych w okresie 3 miesięcy od dnia ich otrzymania.

POUCZENIE

1. Imienne rachunki należy przedłożyć w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie w okresie 3 miesięcy od dnia ich otrzymania.
2. Łączna wartość zakupionych przedmiotów nie może być niższa od kwoty ustalonej w decyzji, a w przypadku jej przekroczenia różnicę pokrywa osoba usamodzielniana.
3. **W przypadku wykorzystania przyznanej pomocy w sposób niezgodny z deklarowanym podlega ona zwrotowi, jako świadczenie nienależnie pobrane.**

*niepotrzebne skreślić

.....
podpis pracownika PCPR

.....
podpis osoby usamodzielnianej

.....
podpis opiekuna usamodzielnienia

Sulęcin, dnia 20 ... roku.

Klauzula Informacyjna,

W dniu 25 maja 2018 r. weszło w życie Rozporządzenie 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 (zwane dalej RODO). W związku z powyższym na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 uprzejmie informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie reprezentowane przez Kierownika z siedzibą w Sulęcinie przy ul. Szpitalnej 9, 69-200 Sulęcin, tel. 95 7550753, e-mail: pcpr_sulecin@wp.pl
2. Inspektorem Ochrony Danych jest Pani Adrianna Banak. W sprawach związanych z przetwarzaniem Państwa danych osobowych można skontaktować się pod adresem iod@powiatsulecinski.pl, lub telefonicznie pod numerem 500 266 727
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu realizacji zadań z obszaru polityki społecznej powiatu określonych w ustawie o pomocy społecznej, ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, ustawie Kodeks rodzinny i opiekuńczy, ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i prowadzonych w tych zakresach postępowań administracyjnych
4. Dostęp do Państwa danych osobowych posiadają upoważnieni pracownicy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie, podmioty upoważnione do odbioru danych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, z którymi podpisano umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych.
5. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych jedynie na podstawie przepisów prawa lub umów powierzenia przetwarzania umów międzynarodowych i obowiązujących konwencji.
6. Dane osobowe będą przechowywane w czasie niezbędnym do ich przetwarzania, z respektowaniem wszelkich praw osób fizycznych oraz zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
7. Informujemy, że przysługuje Państwu prawo zgodnie z RODO:
 - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;

- c) prawo do usunięcia danych osobowych (prawo do bycia zapomnianym), w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
 - d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
 - e) prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa)
 - f) w przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie zgody mają Państwo prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
8. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej przez Państwa zgody, to przysługuje Państwu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania z prawem, którego dokonano przed jej cofnięciem.
9. Podanie przez Państwa danych osobowych jest :
- a) warunkiem realizacji zadań przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie i wynika z przepisów prawa;
 - b) dobrowolne, jednak niezbędne do załatwienia sprawy w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Sulęcinie.
10. Państwa dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.

.....
Czytelny podpis