

.....
.....
Oświadczam, że:

- 1) nie korzystałem (am) z pomocy socjalnej udzielanej przez inne instytucje*,
- 2) korzystam z pomocy socjalnej udzielanej przez
w wysokości*

*** niepotrzebna skreślić**

WYPEŁNIA ZAKŁAD PRACY

Pan (i) opłaca regularnie składki na rzecz POiPiP
od dnia Zarobki z ostatnich trzech miesięcy wynoszą brutto
..... zł słownie

.....
Pieczętka, podpis

Załączniki do wniosku:

- 1) Oświadczenie o wysokości przychodów członków rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie w przypadku bezrobotnych – zaświadczenie z właściwego urzędu pracy o wysokości zasiłku lub jego braku,
- 2) Kserokopie dokumentów potwierdzających wystąpienie opisanego w podaniu zdarzenia losowego (karta leczenia, zaświadczenie od lekarza, potwierdzenie kradzieży, pożaru, itp.),

WYPEŁNIA KOMISJA DS. SOCJALNYCH

Decyzja Komisji ds. Socjalnych z dnia
w sprawie przyznania zapomogi losowej Pani (u).....
w kwocie zł słownie: złotych)*

Decyzja Komisji ds. Socjalnych z dnia
w sprawie nieprzyznania zapomogi losowej Pani (u)
..... z powodu
.....
.....*

* niepotrzebne skreślić

Podpisy Komisji ds. Socjalnych:

1.
2.
3.
4.
5.

Klauzula informacyjna dla Osób wnoszących o zapomogę

Dane osobowe są przetwarzane zgodnie z przepisami 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).

Równocześnie informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Podkarpacka Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Przeworsku, ul. Krakowska 11, 37-200 Przeworsk, tel. 16 681 81 00
2. W celu zapewnienia bezpieczeństwa Państwa danych, z dniem 25.05.2018 w jednostce powołany został Inspektor Ochrony Danych, z którym możecie się Państwo skontaktować drogą telefoniczną: 664 08 59 57, bądź mailową: inspektor@ethna.pl
3. Głównym celem zbierania Państwa danych osobowych jest rozpatrzenie wniosku o zapomogę
4. Osobie, której dane dotyczą zawsze przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, aktualizacji swoich danych, oraz prawo do złożenia skargi do organu ochrony danych osobowych, w Polsce jest to Urząd Ochrony Danych Osobowych. Osobie składającej wniosek przysługuje również prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych. W pewnych wyjątkowych sytuacjach POIPiP w Przeworsku może odmówić usunięcia danych osobowych, jest to jednak możliwe wyłącznie w sytuacjach przewidzianych przez prawo.
5. Osoba składająca wniosek: o zapomogę losową podaje swoje dane dobrowolnie, jednakże są one niezbędne do rozpatrzenia wniosku przez Komisję ds. Socjalnych i podjęcia decyzji przez PORPiP w Przeworsku lub jej Prezydium. Bez podania wymaganych danych osobowych nie będzie możliwości rozpatrzenia wniosku i podjęcia uchwały.
6. Dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
7. Dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały profilowaniu.
8. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Dane osobowe będą przechowywane nie dłużej niż wynika to z przepisów ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, z przepisów o archiwizacji i procedur POIPiP w Przeworsku .

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w celu określonym w punkcie 3.
Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższą klauzulą informacyjną.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Oświadczenie o dochodach współmałżonka

.....
nazwisko i imię

.....
adres, telefon
.....

Wysokość dochodów miesięcznych mojego współmałżonka

.....wynosinetto.

imię i nazwisko

.....
miejsowość data

.....
podpis

Klauzula informacyjna dla Osób wnoszących o zapomogę

Dane osobowe są przetwarzane zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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).

Równocześnie informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Podkarpacka Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Przeworsku, ul. Krakowska 11, 37-200 Przeworsk, tel. 16 681 81 00
2. W celu zapewnienia bezpieczeństwa Państwa danych, z dniem 25.05.2018 w jednostce powołany został Inspektor Ochrony Danych, z którym możecie się Państwo skontaktować drogą telefoniczną: 664 08 59 57, bądź mailową: inspektor@ethna.pl
3. Głównym celem zbierania Państwa danych osobowych jest rozpatrzenie wniosku o zapomogę
4. Osobie, której dane dotyczą zawsze przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania, aktualizacji swoich danych, oraz prawo do złożenia skargi do organu ochrony danych osobowych, w Polsce jest to Urząd Ochrony Danych Osobowych. Osobie składającej wniosek przysługuje również prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych. W pewnych wyjątkowych sytuacjach POIPiP w Przeworsku może odmówić usunięcia danych osobowych, jest to jednak możliwe wyłącznie w sytuacjach przewidzianych przez prawo.
5. Osoba składająca wniosek: o zapomogę losową podaje swoje dane dobrowolnie, jednakże są one niezbędne do rozpatrzenia wniosku przez Komisję ds. Socjalnych i podjęcia decyzji przez PORPiP w Przeworsku lub jej Prezydium. Bez podania wymaganych danych osobowych nie będzie możliwości rozpatrzenia wniosku i podjęcia uchwały.
6. Dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
7. Dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały profilowaniu.
8. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Dane osobowe będą przechowywane nie dłużej niż wynika to z przepisów ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych, ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, z przepisów o archiwizacji i procedur POIPiP w Przeworsku .

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w celu określonym w punkcie 3. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższą klauzulą informacyjną.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)