

## PROTOKÓŁ ZGŁOSZENIA WNIOSKU O UDZIELENIE POMOCY W FORMIE USŁUG OPIEKUŃCZYCH SĄSIEDZKICH

**WNIOSKOWANA FORMA WSPARCIA:** usługi opiekuńcze sąsiedzkie obejmujące pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgnacyjną, przez którą należy rozumieć formy wsparcia niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji oraz w miarę potrzeb i możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

---

### **Cz. I**

**DANE OSOBY DOKONUJĄCEJ ZGŁOSZENIA, jeśli o pomoc nie wnioskuje bezpośrednio osoba wymagająca wsparcia**

Nazwisko i imię wnioskodawcy: .....

Adres zamieszkania .....

Dane kontaktowe .....

### **Cz. II**

**DANE OSOBY, NA RZECZ KTÓREJ MAJĄ ZOSTAĆ PRYZNANE USŁUGI OPIEKUŃCZE SĄSIEDZKIE**

Nazwisko i imię osoby, której pomoc ma zostać udzielona:

.....

Adres pobytu .....

Adres zameldowania .....

Dane kontaktowe .....

**Kryteria kwalifikacji – proszę zaznaczyć znakiem „X” pole, które opisuje sytuację społeczną seniora**

Osoba samotna w wieku 60 lat i więcej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona

Osoba samotna w wieku 60 lat i więcej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także osoby bliskie, takie jak wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić

Żadne z powyższych

### **Cz. III**

**DANE OSOBY, KTÓRA WYRAŻA GOTOWOŚĆ ŚWIADCZENIA USŁUGI OPIEKUŃCZYCH SĄSIEDZKICH**

Nazwisko i imię opiekuna: .....

Adres zamieszkania .....

Dane kontaktowe .....

**KRYTERIA KWALIFIKACJI OPIEKUNA – proszę zaznaczyć znakiem „X”, jeśli wskazana na opiekuna osoba spełnia kryterium** (zastrzega się prawo do podjęcia ostatecznej decyzji organizatorowi usług sąsiedzkich).

- jest osobą pełnoletnią;
- nie jest członkiem rodziny osoby, na rzecz której będą świadczone usługi sąsiedzkie;
- nie jest oddzielnie zamieszkującym małżonkiem, wstępnym ani zstępnym osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
- jest gotowa złożyć oświadczenie o zdolności pod względem psychofizycznym do świadczenia usług opiekuńczych sąsiedzkich;
- zamieszkuje w najbliższej okolicy osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
- ukończyła szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy lub zobowiązuje się do ukończenia szkolenia w ośrodku pomocy społecznej;
- została zaakceptowana przez osobę, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
- NIE ZNAM OSOBY, KTÓRĄ MOGĘ WSKAZAĆ** - jeśli nie wskazano osoby gotowej świadczyć usług opiekuńcze sąsiedzkie, proszę zaznaczyć pole znakiem „X”.

.....  
Data, podpis wnioskującego

.....  
data, podpis pracownika przyjmującego wniosek

---

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**  
- dla wnioskodawców świadczeń pomocy społecznej

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

**1. Tożsamość administratora i dane kontaktowe**

Administratorem Twoich danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej, z siedzibą przy ul. Juliusza Słowackiego 11, 64-400 Międzychód.

**2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych**

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którym jest pan Krzysztof Pukaczewski; drogą elektroniczną: pukaczewski@hotmail.com lub pisemnie na adres siedziby Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie.

**3. Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania**

Twoje dane osobowe będą przetwarzane w związku z prowadzonym postępowaniem o przyznanie świadczeń z zakresu pomocy społecznej. Podstawą prawną przetwarzania Twoich danych osobowych jest:

- a) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- b) rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 sierpnia 2016 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego,
- c) art. 6 ust. 1 lit. b i c 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz art. 9 ust. 2, lit. b w/w rozporządzenia.

#### **4. Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych**

Twoje dane osobowe mogą zostać przekazane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w tym podmioty uprawnione do kontroli Ośrodka, organy właściwe w administracyjnym toku instancji, inne organy administracji publicznej. Twoje dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

#### **5. Okres przechowywania danych**

Twoje dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat, liczone od roku następującego po roku zakończenia sprawy, zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt obowiązującym w jednostce. Po upływie tego okresu dane osobowe zostaną usunięte.

#### **6. Prawa podmiotów danych**

Na zasadach określonych w art. 15 – 21 RODO, przysługuje Tobie prawo do: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, uzyskania ich kopii, prawo do ograniczenia ich przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania danych.

#### **7. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Jeżeli uznasz, że Twoje dane osobowe będą przetwarzane niezgodnie z wymogami prawa masz prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

#### **8. Sposób przetwarzania danych**

Twoje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

#### **9. Informacja o dobrowolności podania danych**

Podanie przez danych jest dobrowolne, lecz jest niezbędne w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie wsparcia. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Nie podanie danych uniemożliwi skorzystanie ze świadczeń.