**Załącznik Nr 6 do wytycznych/ Додаток до вимог № 6**

**Oświadczenie osoby ubiegającej się o pomoc żywnościową**

**w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020**

**współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym**[[1]](#footnote-1)**/ Заява особи, яка звертається за продуктовою допомогою**

**в рамках Програми Оперативної Допомоги Продуктами Харчування 2014-2020**

**спів фінансованого з Європейського Фонду Допомоги Найбільш Нужденним**1

1. **Imię i nazwisko/** Ім’я та прізвище ………………………………………………………………………………

2**. Informacja o osobie/rodzinie/** Інформація про особу/родину

*W pkt a, b, c zaznaczyć właściwe/ Вибрати відповідний варіант відповіді в пунктах a,b,c*

**a) status osoby/ статус особи**

 1) osoba samotna / самотня особа 2) osoba w rodzinie/ особа з родиною

**b) b/ dochód osoby/rodziny** w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie
art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej[[2]](#footnote-2)**/ дохід особи/**родини в співвідношенні до критеріїв доходу, встановленому відповідно до ст.8 Закону про соціальну допомогу від 12.03.2004 року2

1. do 100% /до 100% 2) 100% -220%

 ***W pkt c wpisać odpowiednią liczbę / В пункті с вписати відповідну кількість***

**с) Liczba osób w rodzinie**[[3]](#footnote-3)**/ Кількість осіб в родині** 3

1. Podział osób w rodzinie ze względu na płeć/ Поділ членів родини за статтю:

Liczba kobiet/ Кількість жінок Liczba mężczyzn/ Кількість чоловіків

2) Podział osób w rodzinie ze względu na wiek:/ Поділ членів родини за віком:

liczba dzieci w wieku 15 lub poniżej/ Кількість дітей віком 15 років і менше

liczba osób w wieku 65 lub powyżej /кількість осіб віком 65 років і більше

liczba pozostałych osób/ кількість осіб іншого віку

**e) Oświadczenie / Підтвердження**

Oświadczam, że nie otrzymuje pomocy żywnościowej w ramach PO PŻ z innej organizacji. Підтверджую, що не отримую продуктової допомоги за програмою PO PŻ з інших організацій.

Oświadczam, że poinformowano mnie o przetwarzaniu moich danych osobowych dla potrzeb realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych osobowych (RODO) oraz o możliwości przekazywania danych osobowych do innych podmiotów uczestniczących w realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. Oświadczam, że zostałam/em poinformowany, iż przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania; wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania moich danych osobowych; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych, a także, że podanie przeze mnie danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego administratorowi./ Підтверджую, що мене поінформовано про обробку моїх персональних даних для потреб реалізації Програми Оперативної Допомоги Продуктами Харчування 20014-2020 відповідно до чинного законодавства ( Розпорядження Європейського Парламенту і Ради Європи 2016/679 від 27.04.2016 про охорону персональних даних (RODO) та про можливість передачі персональних даних до інших суб’єктів, які беруть участь в реалізації Програми Оперативної Допомоги Продуктами Харчування 2014-2020. Підтверджую що був\була поінформована , що я маю право доступу до моїх персональних даних і до внесення змін до них; внесення письмової вмотивованої вимоги обробки моїх персональних даних, внесення спротиву щодо обробки моїх даних, а також, що надані мною персональні дані необхідні до виконання завдання, яке реалізується розпорядником даних в публічних інтересах.

**Data i podpis osoby składającej oświadczenie/**

**Дата і підпис заявника**  ……………………………………………………………………………………

**f) Opis sytuacji osoby składającej oświadczenie/ Кортокий опис ситуації заявника**

**g) Kwalifikacja do udzielenia pomocy (zaznacza przedstawiciel organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej) 2 / Кваліфікація для надання допомоги (відмітку ставить представник партнерської регіональної/локальної організації)2**

TAK/ TAK - pomoc stała w formie paczek/ постійна допомога у вигляді продуктових пакетів

TAK/ TAK - pomoc stała w formie posiłku/ допомога у вигляді готових страв

NIE/ НІ - odmowa udzielenia pomocy / відмова в наданні допомоги:

 a/ nie spełnia kryterium dochodowego/ не відповідає вимогагам критерію сукупного доходу

 b/ brak przesłanek do udzielenia pomocy/ відсутні причини для надання допомоги

Uzasadnienie zakwalifikowania do udzielenia pomocy/odmowy udzielenia pomocy[[4]](#footnote-4)/ Обгрунтування закваліфікування заяви до надання допомоги/ відмови в наданні допомоги4

**Pomoc przyznaje się na Podprogram 2021**/ **Допомога призначається за Програмою 2021**

**h) Data i podpis przedstawiciela organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej2 przyjmującego oświadczenie** **i kwalifikującego do udzielenia pomocy w ramach PO PŻ**/ **Дата і підпис представника партнерської регіональної/локальної організації2 яка приймає заяву і кваліфікуючого до надання допомоги в рамках PO PŻ**

Data/ Дата …………… Podpis i pieczęć/ Підпис та печать ………………………………………………………………….

WZÓR/ ЗРАЗОК

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

*(sporządza właściwa OPR/OPL)*

**Інформаційне положення щодо обробки персональних даних**

*(оформлює відповідна OPR/OPL)*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 poniżej przekazuję następujące informacje:

Відповідно до ст. 13 ч. 1 i 2 Розпорядження Європейського Парламенту i Ради Європи (ЄС) 2016/679 від 27 квітня 2016 р. щодо захисту фізичних осіб у зв’язку з обробкою персональних даних і щодо вільної передачі цих даних, а також Директиви 95/46/WE яка втратила чинність, нижче подано наступну інформацію:

**Tożsamość administratora i dane kontaktowe**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krasnymstawie.[[5]](#footnote-5)

**Розпорядник особових даних та контакт до нього**

Розпорядником Ваших персональних даних є Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krasnymstawie.5

**Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych**

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych drogą elektroniczną – adres email: iodo@mopskrasnystaw.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.[[6]](#footnote-6)

**Контакти інспектора захисту персональних даних**

В справах обробки Ваших персональних даних можете контактувати з Інспектором Захисту Персональних Даних використовуючи електронну пошту – email: iodo@mopskrasnystaw.pl або у письмовій формі на офіційну адресу розпорядника.6

**Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania**

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do udzielenia pomocy żywnościowej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ), współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym i jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.

**Ціль і правова підстава обробки персональних даних**

Обробка Ваших персональних даних є обов’язковою для надання допомоги продуктами харчування в рамках Програми Оперативної Допомоги Продуктами Харчування 2014-2020 (PO PŻ), спів фінансованої з коштів Європейської Фундації Допомоги Найбільш Нужденним і є необхідною для виконання правового обов’язку розпорядника.

Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. 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 (RODO) - oraz art. 134m ust. 1
 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Ponadto w przypadku podania przez Panią/Pana informacji/danych, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej związanych ze stanem zdrowia, podstawą przetwarzania jest także art. 9 ust. 2 lit. g RODO.

Підставою обробки Ваших персональних даних є ст. 6 ч. 1.c Розпорядження Європейського Парламенту і Ради Європи (ЄС) від 27 квітня 2016 р. щодо захисту фізичних осіб у зв’язку з обробкою персональних даних і щодо вільної передачі цих даних, а також Директиви 95/46/WE яка втратила чинність та ст. 134 ч.1 і.2 Закону про соціальну допомогу від 12 березня 2004р. У випадку надання Вами інформації, про яку йдеться в ст. 7 Закону про соціальну допомогу від 12 березня 2004р., а саме щодо Вашого стану здоров’я то підставою для обробки персональних даних є ст. 9 ч. 2.g RODO.

**Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych**

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom upoważnionym do ich pozyskania na podstawie przepisów prawa tj. innym podmiotom uczestniczącym w realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020,

Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.

**Одержувачі даних або категорія одержувачів**

Ваші персональні дані можуть бути передані особам уповноваженим до їх отримання відповідно до законодавства, а саме іншим суб’єктам, які беруть участь у реалізації Програми Оперативної Допомоги Продуктами,

Розпорядник не буде передавати Ваші персональні дані до третіх держав або міжнародних організацій.

**Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów, tj. przez okres realizacji Programu – do czasu zatwierdzenia sprawozdania końcowego przez Komisję Europejską oraz 5 lat po zatwierdzeniu sprawozdania. Sprawozdania końcowe jest składane do KE z dniem 30 września 2024 r.

**Термін зберігання особових даних**

Ваші персональні дані будуть зберігатися до моменту закінчення терміну обов’язкового для їх зберігання відповідно до законодавства, тобто протягом терміну реалізації Програми – до моменту затвердження офіційного звіту Європейською Комісією та 5 років після його затвердження. Фінальний звіт до Європейської Комісії надається 30 вересня 2024 року.

**Prawa podmiotów danych**

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania, do ograniczania przetwarzania tych danych oraz prawo do żądania ich usunięcia po upływie okresu, o którym mowa powyżej.

W trakcie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych nie będzie dochodzić do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani do profilowania.

**Права суб’єктів персональних даних**

Ви маєте право доступу до Ваших персональних даних, право на внесення змін до них, право до обмеження обробки даних, а також право до вимоги про їх видалення після закінчення зазначеного вище терміну .

В процесі обробки Ваших персональних даних не буде автоматичного прийняття рішення та профілювання.

**Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel: 22 860 70 86.

**Право на подання скарги до контролюючого органу**

Ви маєте право подати скаргу до контролюючого органу, тобто до Президента служби захисту персональних даних, вул.. Ставкі 2, 00-193 Варшава, тел.: 22 860 70 86.

**Informacja o dobrowolności podania danych**

Podanie przez Panią/Pana danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego, o którym mowa w art. 134m ust. 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej ciążącego na administratorze w związku z realizacją POPŻ .

**Інформація про добровільність надання персональних даних**

Надані Вами персональні дані необхідні для виконання правового обов’язку, про який мова в ст. 134м ч. 1 i 2 Закону про соціальну допомогу.

1. Oświadczenie osoby bezdomnej./ Підтвердження особи бездомної [↑](#footnote-ref-1)
2. Kwoty kryterium dochodowego w PO PŻ: 1 707,20 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 1 320 zł w przypadku osoby w rodzinie./ Суми критеріїв доходу в PO PŻ: 1 707,20 зл. для самотніх осіб та 1 320 зл. Для осіб з родиною. [↑](#footnote-ref-2)
3. 3 Wpisać liczbę wszystkich osób w rodzinie, w tym osobę składającą oświadczenie, wymienioną w pkt 1/ Вписати кількість всіх осіб в родині, в тому числі особу-заявника вказаного в пенкті 1 [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić/ Непотрібне викреслити [↑](#footnote-ref-4)
5. Wypełnić danymi właściwej OPR/OPL./ Заповнює відповідний орган OPR/OPL. [↑](#footnote-ref-5)
6. Wypełnić danymi właściwej OPR/OPL./ Заповнює відповідний орган OPR/OPL. [↑](#footnote-ref-6)