



Załącznik Nr 7 do Wytycznych

**Oświadczenie osoby ubiegającej się o pomoc żywnościową
w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego
Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym
(dotyczy osób zakwalifikowanych i wykazanych na liście przekazanej przez OPS)¹**

1. Imię i nazwisko osoby

2. informacja o osobie/rodzinie

W pkt a, b, c zaznaczyć właściwe

a/ status osoby

1) osoba samotnie gospodarująca 2) osoba w rodzinie

b/ dochód osoby/rodziny w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej²

1) do 100% 2) 100% -200%

c/ powody udzielania pomocy³:

- ubóstwo;
- bezdomność;
- niepełnosprawność;
- potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w RP status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą;
- inne.

W pkt d wpisać odpowiednią liczbę

d/ Liczba osób w rodzinie⁴

1) Podział osób w rodzinie ze względu na płeć

Liczba kobiet

Liczba mężczyzn

2) Podział osób w rodzinie ze względu na wiek⁵:

¹ Wypełnić wyłącznie w przypadku braku skierowania z OPS

² Kwoty kryterium dochodowego w PO PŻ: 1402 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 1056 zł w przypadku osoby w rodzinie.

³ Zaznaczyć najistotniejsze powody

⁴ Wpisać liczbę wszystkich osób w rodzinie, w tym osobę składającą oświadczenie, wymienioną w pkt 1

⁵ Uwzględniać wszystkie grupy wiekowe



- liczba dzieci w wieku 15 lat lub poniżej
- liczba osób w wieku 65 lat lub powyżej
- liczba pozostałych osób

3) Podział osób w rodzinie ze względu na grupy docelowe:

- liczba bezdomnych
- liczba migrantów, osób obcego pochodzenia, mniejszości narodowych (w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie)
- liczba niepełnosprawnych
- liczba pozostałych osób

e/ Uczestnictwo osoby/członków rodziny w działaniach finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

TAK

NIE

Należy podać rodzaj działań oraz wskazać osoby objęte działaniami realizowanymi w ramach EFS

Pomoc przyznaje się na Podprogram 2020

f/ Oświadczenie

Oświadczam, że nie otrzymuję pomocy żywnościowej w ramach PO PŻ z innej organizacji.

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.

Data i podpis osoby składającej oświadczenie



WZÓR

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

(Sporządza właściwa OPR/OPL)

Zgodnie z art. 14 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:

Tożsamość administratora i dane kontaktowe

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Głowaczowie.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych drogą elektroniczną – adres email: aleksandra@eduodo.pl lub iod@eduodo.opl lub pisemnie na adres siedziby administratora.⁶

Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego administratorowi, tj. do udzielenia pomocy żywnościowej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ), współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym.

Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. e 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.

Źródło i kategorie przetwarzanych danych

Pani / Pana dane zostały przekazane przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Głowaczów⁷

Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych:

- imię i nazwisko,
- dochód osoby/rodziny w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej,
- liczba osób wchodzących w skład gospodarstwa domowego, w tym w podziale na: płeć, wiek,
- przynależność do grupy docelowej Programu, tj. osoby bezdomne, osoby niepełnosprawne, migranci i osoby obcego pochodzenia, pozostałe osoby
- powody udzielenia pomocy na podstawie art. 7 ustawy o pomocy społecznej.

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.

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.

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.

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

⁶ Wypełnić danymi właściwej OPR/OPL.

⁷ Wypełnić danymi właściwego OPS.

PROGRAM OPERACYJNY
POMOC ŻYWNOŚCIOWA
2014-2020



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

UNIA EUROPEJSKA

EUROPEJSKI FUNDUSZ POMOCY
NAJBARDZIEJ POTRZEBUJĄCYM



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.

Informacja o dobrowolności podania danych

Podanie przez Panią/Pana danych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego administratorowi.