

**O Ś W I A D C Z E N I E**  
**O P I E K U N A O S O B Y N I E P E Ł N O S P R A W N E J**  
**dla Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Opolu Lubelskim**  
**z siedzibą w Poniato wej**

*Nazwisko i imię*

.....

*Adres zameldowania /stały/*

.....

*Adres zameldowania /tymczasowy/*

.....

*Dowód osobisty Seria ..... Nr .....*

**PESEL** .....

Jako opiekun osoby niepełnosprawnej .....  
(imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej)

zobowiązuję się do sprawowania nad nią/nim ciągłej opieki w czasie trwania turnusu rehabilitacyjnego i zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie dofinansowania do kosztów uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym dla opiekuna osoby niepełnosprawnej.

Oświadczam, że jest mi wiadome, że dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych i opiekuna przysługuje tylko jeden raz w danym roku.

Ponadto oświadczam, iż:

- a) nie będę pełnił funkcji członka kadry na tym turnusie,
- b) nie jestem osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby,
- c) ukończyłem 18 lat albo 16 lat i jestem wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej.

**K L A U Z U Ł A I N F O R M A C Y J N A**  
**W Z A K R E S I E P R Z E T W A R Z A N I A D A N Y C H O S O B O W Y C H**

Na podstawie art. 13 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; zwane dalej: „RODO”), informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Opolu Lubelskim z siedzibą w Poniato wej ul. 11 Listopada 5, 24-320 Poniato wa.
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl).
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, w szczególności wynikających z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1172] oraz rozporządzenia Ministra Pracy i

Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych [Dz. U. z 2007 r. Nr 230, poz. 1694 z późn. zm.].

4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przepisów archiwalnych.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art.6 ust. 1 lit. c) ww. Rozporządzenia.
6. Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora.
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
  - dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawienia, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także – w przypadku przewidzianych prawem – prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych,
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, lecz ich nie podanie uniemożliwi rozpoznanie i realizację wniosku o dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym z uwagi na brak możliwości realizacji określonych wyżej celów przetwarzania danych osobowych.
9. Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pani/Pan decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

.....  
*data (dzień-miesiąc-rok)*

.....  
*czytelny podpis opiekuna*