

WYPEŁNIA FUNDACJA



FUNDACJA
Bliżej Szczęścia

WYPEŁNIA FUNDACJA

numer wniosku

data

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

(RODZIC / OPIEKUN / KURATOR)

DANE PERSONALNE

1. Dane Wnioskodawcy:

imię, nazwisko

ulica, nr domu

 –

kod pocztowy

miasto

telefon

e-mail

powiązanie wnioskodawcy z osobą potrzebującą pomocy

2. Dane osoby, której pomoc dotyczy:

imię, nazwisko

ulica, nr domu

 –

kod pocztowy

miasto

telefon

e-mail

data urodzenia

Powód zgłoszenia:

☐ niepełnosprawność (jaka?)

☐ choroba (jaka?)

☐ trudna sytuacja materialna (jaka?)

☐ inne (jakie?)



FUNDACJA
Blżej Szczęścia

Jakiej pomocy oczekuje osoba potrzebująca od Fundacji „Blżej Szczęścia”?

- ☐ dofinansowanie do rehabilitacji (jakiej?/kwota).....
 - ☐ dofinansowanie do operacji (jakiej?/kwota).....
 - ☐ dofinansowanie do zakupu sprzętu medycznego (jakiego?/kwota).....
 - ☐ dofinansowanie do zakupu leków (jakich?/kwota).....
 - ☐ remont (jaki?/kwota).....
 - ☐ zakup środków czystości, żywności, ubrań (jakich?/kwota).....
 - ☐ inne (jakie?/kwota).....

Informacje o członkach rodziny osoby potrzebującej pomocy, pozostających w jednym gospodarstwie domowym (proszę wpisać wszystkie źródła dochodu każdego członka rodziny pozostającego w gospodarstwie domowym):

Czy osoba potrzebująca pomocy korzysta z dodatkowych form wsparcia finansowego

(proszę zaznaczyć wszystkie źródła)?

- ☐ rodziny
- ☐ Ośrodka Pomocy Społecznej
- ☐ organizacji pozarządowych, fundacji lub związków wyznaniowych (jakich?)
-
- ☐ nie korzysta z pomocy
- ☐ inne (jakie?)
-

Jaki jest model rodziny, osoby potrzebującej pomocy?

- ☐ rodzina pełna (obydwoje rodziców mieszka razem i wspólnie wychowuje dzieci)
- ☐ matka samotnie wychowująca dzieci
- ☐ ojciec samotnie wychowujący dzieci
- ☐ inne (jakie?)
-

Skąd dowiedział się Pan / Pani o Fundacji „Bliżej Szczęścia”?

- ☐ internet
- ☐ pracownik fundacji
- ☐ znajomy / rodzina
- ☐ reklama (jaka?)
- ☐ inne (jakie?)
-

Do formularza proszę dołączyć ksero / skan dokumentów potwierdzających sytuację życiową osoby, której pomoc dotyczy (przykładowe dokumenty: orzeczenie o niepełnosprawności, opinia z MOPS, zaświadczenie o zarobkach itp.)

Proszę o krótkie opisanie sytuacji życiowej osoby, której pomoc dotyczy.



Dane z powyższego formularza zbierane są przez Fundację „Bliżej Szczęścia”, ul. Towarowa 23, 43-100 Tychy (www.blizejszczescia.pl), tel.: 882 435 685, NIP: 646 293 03 63, REGON: 243233629, KRS: 0000454216 – dalej zwaną Fundacją. Odbiorcą danych będą jedynie osoby pracujące/współpracujące z Fundacją, które uczestniczą w ich organizacji i/lub przeprowadzeniu. Fundacja udostępnia dane jedynie upoważnionym pracownikom/współpracownikom Fundacji.

Ważne! Dobrowolne wypełnienie niniejszego wniosku przez Państwa oznacza zgodę na przetwarzanie przez Fundację „Bliżej Szczęścia” danych osobowych, które Państwo w nim zamieszczają (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO*). Mają Państwo prawo w dowolnym momencie wycofać powyższą zgodę. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej wycofaniem.

W przypadku wpisania danych o stanie zdrowia lub innych wskazanych w art. 9 RODO (są to: dane ujawniające pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych oraz dane genetyczne, dane biometryczne, dane dotyczące zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej) wyrażają Państwo zgodę na ich przetwarzanie (podstawa prawna art. 9 ust. 1 lit. a RODO). Dane tego typu wpisuje się w celu zakwalifikowywania Państwa/osoby zgłaszanej do skorzystania z pomocy Fundacji.

Zgodę można wycofać poprzez kontakt telefoniczny lub przez e-mail, zarówno Fundacji, jak i Inspektora Ochrony Danych.

Ważne! Prosimy o niewpisywanie żadnych danych osobowych dotyczących ewentualnych wyroków skazujących i naruszeń prawa.

W przypadku braków lub niepodania danych pomoc Fundacji będzie niemożliwa.

Zrozumiałem i akceptuję powyższe informacje:

.....
Data i podpis

Zawsze w razie wątpliwości odnośnie do swoich danych mogą Państwo skontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych: Panem Michałem Geilke, m.geilke@orleccy.pl, GSM: 783 384 378.

Mają Państwo prawo dostępu do danych osobowych, które Państwa dotyczą, oraz uzyskania ich kopii, a także żądania prawa do ich przenoszenia, uzyskania ich sprostowania, usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

Jednocześnie informujemy, że przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (organ nadzorczy).

Państwa dane będą przetwarzane na czas rozpatrzenia wniosku oraz tak długo, jak wymagają tego odpowiednie przepisy prawa. Dodatkowo dane mogą być przetwarzane w takim okresie, w jakim jest to niezbędne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Dodatkowo informujemy, że dane nie będą służyć do profilowania, jak i nie będą przetwarzane poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

OŚWIADCZENIE (wypełnia wnioskodawca)

Ja oświadczam, że:

- informacje podane w formularzu są zgodne z prawdą oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie fałszywych danych eliminuje mój formularz.
- przyjmuję do wiadomości, iż złożenie niniejszego formularza nie gwarantuje uzyskania pomocy ze strony Fundacji „Bliżej Szczęścia”.
- przyjmuję do wiadomości, że ewentualne wyjaśnienia lub uzupełnienia zapisów należy przekazać w ciągu 14 dni od daty otrzymania formularza przez Fundację.
- w przypadku wpisania danych osobowych osób trzecich posiadam ich zgodę na udostępnianie tych danych Fundacji i/lub mogę nimi dysponować oraz że przekazałem tym osobom informacje zawarte na stronie Fundacji w zakładce RODO: https://blizejszczescia.pl/?page_id=1212
- posiadam wszelką dokumentację dotyczącą choroby, rehabilitacji, zakupu sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego, specjalistycznego leczenia, sytuacji finansowej podopiecznego i w każdej chwili mogę je udostępnić Fundacji „Bliżej Szczęścia” do skopiowania lub wglądu w celu dalszej weryfikacji wniosku.

data

czytelny podpis

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBY POTRZEBUJĄCEJ POMOCY*

(wypełnia wnioskodawca w przypadku, gdy osoba zgłaszana nie jest osobą pełnoletnią lub jest osobą ubezwłasnowolnioną)

Ja wyrażam zgodę na przetwarzanie (podanych w powyższym formularzu) danych osobowych (imię i nazwisko osoby zgłaszanej), dla której/go jestem rodzicem/kuratorem/opiekunem przez Fundację „Bliżej Szczęścia” z siedzibą w Tychach przy ulicy Towarowej 23, w tym danych o stanie zdrowia w celach związanych z rozpatrzeniem wniosku i przyznaniem wsparcia lub pomocy.

* zgody w imieniu osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych udziela rodzic, kurator lub opiekun prawny w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) informujemy, iż administratorem dobrowolnie udostępnionych przez Panią/Pana danych osobowych jest Fundacja „Bliżej Szczęścia” z siedzibą w Tychach (43-100), przy ulicy Towarowej 23. Dane te będą przetwarzane w odniesieniu do wnioskodawcy w celach kontaktowych, natomiast w odniesieniu do osoby zgłaszanej w związanych z rozpatrzeniem wniosku i udzieleniu wsparcia lub pomocy. Informujemy iż dane osobowe nie będą udostępniane poza podmiotami upoważnionymi na podstawie przepisów prawa. Mają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich poprawienia.

data

czytelny podpis

PROŚBA O ZGODĘ NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU OSOBY POTRZEBUJĄCEJ POMOCY NA STRONACH INTERNETOWYCH FUNDACJI „BLIŻEJ SZCZĘŚCIA”

Prosimy o podjęcie decyzji, czy wyrażają Państwo zgodę na tego rodzaju rozpowszechnianie wizerunku. Zgoda teraz wyrażona może być w każdym czasie cofnięta. Mają Państwo prawo w dowolnym momencie wycofać powyższą zgodę. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej wycofaniem. Odbiorcami danych będą wszystkie osoby które zapoznają się z materiałami promocyjnymi Fundacji oraz odwiedzają stronę WWW Fundacji. Ponadto posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Ja niżej podpisany, działając jako rodzic/kurator/opiekun prawny

imię i nazwisko	PESEL
adres zamieszkania	

Wyrażam zgodę dla Fundacji „Bliżej Szczęścia” na:

Wykorzystywanie wizerunku osoby zgłaszanej utrwalonego na fotografii lub filmie w celu promocji swoich działań na potrzeby projektów realizowanych przez Fundację, w tym w szczególności na publikację wizerunku na stronie internetowej www.blizejszczescia.pl, ulotkach, plakatach, prasie i telewizji bez ograniczeń czasowych i terytorialnych, bez odrębnego wynagrodzenia, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. nr. 90 poz. 631 z późn zm.).

Sposób wykorzystania wizerunku osoby zgłaszanej w zakresie eksploatacji do celów określonych powyżej nie podlega kontroli ani zatwierdzeniu.

Wykorzystywanie materiału fotograficznego zawierającego wizerunek osoby zgłaszanej w szczególności na stronach internetowych www.blizejszczescia.pl oraz do celów innych niepublicznych (wewnętrznych prezentacji) bez ograniczeń czasowych i terytorialnych oraz bez odrębnego wynagrodzenia.

data	czytelny podpis