

Informujemy, że:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lubartowie z siedzibą przy ul. Szaniawskiego 64 21-100 Lubartów, tel. 81 854 33 29,
2. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań PCPR w Lubartowie.
3. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także wniesienia sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
4. Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości realizacji zadań placówki i możliwości podjęcia czynności w celu rozpatrzenia sprawy.
5. Odbiorcami danych osobowych będą osoby upoważnione przez ADO do przetwarzania danych osobowych, i o ile zajdzie uzasadniona konieczność - podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu ADO na podstawie zawartej umowy, w szczególności będą to podmioty informatyczne, kadrowe, księgowo oraz uprawnione instytucje pomocy społecznej.
6. ADO nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Dane osobowe będą przetwarzane do czasu zakończenia sprawy oraz przez czas niezbędny do dochodzenia roszczeń oraz wynikający z przepisów prawa powszechnego i przepisów wewnątrzzakładowych.
8. Informujemy, że przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie 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) (Dz.U.UE.L.2016.119.1).

Przyjmuję powyższe do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych:

.....r.
/data/

.....
/czytelny podpis Wnioskodawcy, Opiekuna prawnego,
Pełnomocnika lub przedstawiciela ustawowego/

Wymagane załączniki do wniosku:
kopia orzeczenia lub kopia wypisu z treści orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego, orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed 1 stycznia 1998 r.(oryginał do wglądu);
faktura określająca kwotę opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotę udziału własnego wraz z kopią zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, potwierdzoną za zgodność przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie; albo
oferta określająca cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego wraz z kopią zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze;
w przypadku, gdy Wnioskodawca działa przez pełnomocnika lub opiekuna prawnego do wniosku należy dołączyć odpowiednio uwierzytelnione pełnomocnictwo lub postanowienie Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego (do wniosku należy dołączyć kserokopię – oryginał do wglądu);