

**WNIOSEK O WYPŁATĘ JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA
PIENIĘŻNEGO¹⁾**
ЗАЯВКА НА ВИПЛАТУ ОДНОРАЗОВОЇ ФІНАНСОВОЇ ДОПОМОГИ

ORGAN WŁAŚCIWY, DO KTÓREGO JEST SKŁADANY WNIOSEK O WYPŁATĘ JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO / ВІДПОВІДНИЙ ОРГАН ДО ЯКОГО ПОДАЄТЬСЯ ЗАЯВКА НА ВИПЛАТУ ОДНОРАЗОВОЇ грошової ДОПОМОГИ ²⁾

.....

.....

**DANE OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK LUB DANE OSÓB UPRAWNIONYCH/ ДАНІ
ОСІБ ЩО ПОДАЮТЬ ЗАЯВКУ АБО ДАНІ УПОВНОВАЖЕНИХ ОСІБ**

1. **Dane obywatela Ukrainy, którego pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest uznawany za legalny na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, składającego wniosek, lub dane osoby składającej wniosek w imieniu osoby uprawnionej /Дані громадянина України, перебування якого на території Республіки Польща вважається законним відповідно до ст. 2 пункт 1 Закону від 12 березня 2022 року про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї держави, які подають заяву, або дані особи, яка подає заяву від імені уповноваженої особи ³⁾**

DANE OSOBY/ ДАНІ ОСОБИ⁴⁾

Imię (imiona)/Ім'я(імена)

.....

Nazwisko/ Прізвище

.....

¹⁾ Jednorazowe świadczenie pieniężne, o którym mowa w art. 31 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. poz. 583)/ Одноразова грошова допомога, передбачена ст. 31 Закону від 12 березня 2022 року про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї держави (Вісник законів, ст. 583)

²⁾ Świadczenie wypłaca ośrodek pomocy społecznej, a w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych – centrum usług społecznych, lub inna jednostka organizacyjna gminy właściwej ze względu na miejsce pobytu obywatela Ukrainy./ Допомога виплачується центром соціального захисту населення, а у разі перетворення центру соціального захисту населення у центр соціальних служб - центром соціальних служб або іншим організаційним центром муніципальної власності, віднесеним до компетенції за місцем проживання громадянина України.

³⁾ Wniosek składa osoba uprawniona, jej przedstawiciel ustawowy, opiekun tymczasowy albo osoba sprawująca faktyczną pieczę nad dzieckiem/ Заява подається уповноваженою особою, її законним представником, тимчасовим опікуном або особою, яка фактично опікується дитиною.

⁴⁾ W przypadku gdy wnioskodawca nie jest osobą uprawnioną do jednorazowego świadczenia pieniężnego i składa wniosek w imieniu osoby uprawnionej – wypełnia się pole: 01–05 i 08/ Якщо заявник не є особою, яка має право на одноразову грошову допомогу, і подає заяву від імені особи, яка має право, - заповнюються поля 01–05 та 08.

Data urodzenia /Дата народження
.....

Obywatelstwo/Громадянство
.....

Płeć/Стать
.....

Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy/ Вид, seria та номер документа, що є підставою для перетину кордону
.....

Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej / Дата в'їзду на територію Республіки Польща
.....

Numer PESEL/Номер ПЕСЕЛЬ
.....

ADRES PobyTU/ АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ

Gmina / dzielnica/ гміна/район
.....

Kod pocztowy/ Почтовий індекс

		-			
--	--	---	--	--	--

Miejscowość/Місцевість
.....

Ulica/ Вулиця
.....

Nr domu	05. Nr mieszkania	06. Nr telefonu	07. Adres poczty elektronicznej ⁵⁾
номер дому	номер квартири	номер телефону	Адрес електронної пошти

.....

**NUMER RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY ZOSTANIE PRZEKAZANA KWOTA JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO⁶⁾
НОМЕР БАНКІВСЬКОГО РАХУНКУ, НА ЯКИЙ БУДЕ ПЕРЕСИЛАТИСЯ СУМА ОДНОРАЗОВОЇ грошової ДОПОМОГИ**

Numer rachunku/ номер рахунку:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Imię i nazwisko właściciela rachunku/ Ім'я та прізвище власника рахунку
.....

- 2. Dane osób, będących obywatelami Ukrainy, których pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest uznawany za legalny na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa – w imieniu których wniosek składa przedstawiciel ustawowy, opiekun**

⁵⁾ O ile posiada/Якщо володіє.

⁶⁾ Należy wypełnić w przypadku możliwości otrzymania świadczenia w formie przelewu na rachunek bankowy/ Заповнюється, якщо є можливість отримати пільгу у вигляді переказу на банківський рахунок.

tyczasowy albo osoba sprawująca faktyczną pieczę nad dzieckiem/Дані осіб, які є громадянами України, перебування яких на території Республіки Польща вважається законним на підставі ст. 2 пункт 1 Закону від 12 березня 2022 року про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї держави, від імені яких подає заяву законний представник, тимчасовий опікун або особа, яка фактично виконує опіку над дитиною.

1.DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ

Imię (imiona)/Ім'я (імена)

.....

Nazwisko / Прізвище

.....

Data urodzenia/Дата народження

.....

Obywatelstwo/Громадянство

.....

Płeć/Стать

.....

Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy/Вид, серія та номер документу, що є підставою для перетину кордону

.....

Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej /Дата в'їзду на територію Республіки Польща

.....

Numer PESEL /Номер ПЕСЕЛЬ

.....

ADRES PBYTU / АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ

Gmina / dzielnica / гміна/район

.....

Kod pocztowy/Почтовий індекс

-

Miejscowość/ Місцевість

.....

Ulica /Вулиця

.....

Nr domu/Номер дому

05. Nr mieszkania/Номер квартири

.....

2.DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ

Imię (imiona)/ Ім'я (імена)

.....

Nazwisko/Прізвище

.....

Data urodzenia /Дата народження

.....

Obywatelstwo/Громадянство

.....

Płeć/Стать

.....

Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy / Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону

.....

Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej / Дата в'їзду на територію Республіки Польща

.....

Numer PESEL/Номер ПЕСЕЛЬ

.....

ADRES POBYTU/ АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ

Gmina / dzielnica/гміна/район/

.....

Kod pocztowy/ Почтовий індекс

		-					
--	--	---	--	--	--	--	--

Miejscowość/Місцевість

.....

Ulica /Вулиця

.....

Nr domu /Номер дому

Nr mieszkania/Номер квартири

.....

3.DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ

Imię (imiona)/Ім'я (імена)

.....

Nazwisko / Прізвище

.....

Data urodzenia/Дата народження

.....

Obywatelstwo/Громадянство

.....

Płeć/Стать

.....

Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy/Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону

.....

Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej /Дата в'їзду на територію Республіки Польща
.....
Numer PESEL /Номер ПЕСЕЛЬ
.....

ADRES POBYTU / АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ

Gmina / dzielnica / гміна/район
.....

Kod pocztowy/Почтовый індекс

-

Miejscowość/ Місцевість
.....

Ulica /Вулиця
.....

Nr domu/Номер дому 05. Nr mieszkania/Номер квартири
.....

4.DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ

Imię (imiona)/Ім'я (імена)
.....

Nazwisko / Прізвище
.....

Data urodzenia/Дата народження
.....

Obywatelstwo/Громадянство
.....

Płeć/Стать
.....

Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy/Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону
.....

Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej /Дата в'їзду на територію Республіки Польща
.....

Numer PESEL /Номер ПЕСЕЛЬ
.....

ADRES POBYTU / АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ

Gmina / dzielnica / гміна/район
.....

Kod pocztowy/Почтовый індекс

-

Miejscowość/ Місцевість

.....

Ulica /Вулиця

.....

Nr domu/Номер дому

Nr mieszkania/Номер квартири

.....

OŚWIADCZENIA/ZAJAWY

Oświadczam, że: / Я заявляю, що:

1) wszystkie podane we wniosku dane są zgodne z prawdą/ всі дані, надані в заявці, відповідають дійсності;

2) jestem/ я є⁷⁾:

– przedstawicielem ustawowym osoby uprawnionej do świadczenia/ законним представником особи, яка має право на допомогу,

– opiekunem tymczasowym osoby uprawnionej do świadczenia/ тимчасовим опікуном особи, яка має право на допомогу,

– osobą sprawującą faktyczną pieczę nad dzieckiem uprawnionym do świadczenia/ особою, яка фактично здійснює опіку над дитиною, яка має право на допомогу.

(miejscowość/місцевість)

(data: dd / mm / rrrr)
(дата: день/місяць/рік)

.....
(podpis wnioskodawcy)
(підпис заявника)

⁷⁾ Niepotrzebne skreślić./непотрібне скреслити

5.										
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. Sytuacja osobista/ Особиста ситуація:

<input type="checkbox"/> 1) ubóstwo/малозабезпеченість особи; <input type="checkbox"/> 2) sieroctwo/сирітство <input type="checkbox"/> 3) bezdomność/бездомність <input type="checkbox"/> 4) bezrobocie/безробіття <input type="checkbox"/> 5) niepełnosprawność/інвалідність <input type="checkbox"/> 6) długotrwała lub ciężka choroba/ тривала або важка хвороба <input type="checkbox"/> 7) przemoc w rodzinie/ домашнє насильство <input type="checkbox"/> 9) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności/ потреба захистити материнство або багатодітність	<input type="checkbox"/> 10) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego/ безпорадність у справах догляду та виховання та ведення домашнього господарства : <input type="checkbox"/> a) rodzina niepełna/неповна родина <input type="checkbox"/> b) rodzina wielodzietna/багатодітна родина <input type="checkbox"/> 11) trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą/ труднощі в інтеграції людей, яким надано статус біженця або додатковий захист <input type="checkbox"/> 13) alkoholizm lub narkomania/алкоголізм або наркоманія <input type="checkbox"/> 14) sytuacja kryzysowa/кризова ситуація <input type="checkbox"/> 16) inna – wskazać jaka/ інша-подати яка:
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8. Sytuacja majątkowa (nieruchomości, pojazdy, oszczędności)/ Майновий стан (нерухомість, транспортні засоби, заощадження)::

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
(podpis osoby składającej oświadczenie /підпис особи яка подає заяву)

II. ZAKRES POMOCY NA RZECZ OSOBY/RODZINY⁸/ОБСЯГ ДОПОМОГИ ДЛЯ ОСОБИ / СІМ'Ї (rodzaj, okres świadczenia, wysokość/ вид, час допомоги, сума)

świadczenia pieniężne/ грошова допомога

⁸ Wypełnia ośrodek pomocy społecznej/centrum usług społecznych/ Заповнюється центром соціального забезпечення/центром соціальних служб

świadczenia niepieniężne/ допомога у негрошовій формі

--

świadczenia niepieniężne w formie usług opiekuńczych негрошова допомога у вигляді послуг з догляду

--

inne formy wsparcia/ інші форми підтримки

--

(miejsowość i data/ місце і дата)

(podpis i pieczęć pracownika socjalnego/(підпис та печатка працівника надавача соціальних послуг)

Opinia kierownika jednostki organizacyjnej pomocy społecznej/ Рішення керівника центру надавача соціальних послуг/:

--

(miejsowość i data/ місце і дата)

(podpis i pieczęć kierownika/ підпис та печатка керівника)

KLAUZULA INFORMACYJNA
jednorazowe świadczenie pieniężne dla obywateli Ukrainy

Na podstawie 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 (Dz.Urz. UE L 119 z 4 maja 2016 r., str. 1 oraz Dz.Urz. UE L 127 z 23 maja 2018 r., str. 2) – zwanego dalej jako RODO informujemy, że:	
Administratorem danych osobowych jest Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej w Obrowie reprezentowany przez Kierownika. Możesz się z nim kontaktować w następujący sposób: <ul style="list-style-type: none">• listownie na adres siedziby: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Obrowie, ul. Aleja Lipowa 27, 87 – 126 Obrowo,• e-mailowo: gops@gopsobrowo.pl,• telefonicznie: 56 678 60 22 wew. 156.	Do kontaktów w sprawie ochrony Twoich danych osobowych został także powołany inspektor ochrony danych, z którym możesz się kontaktować wysyłając e-mail na adres iod@obrowo.pl .

1. Administrator przetwarza dane osobowe na podstawie:

- 1) art. 6 ust. 1 lit. c) RODO i art. 9 ust. 2 lit. b) RODO w związku z ustawą z dnia 24 lutego 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa w celu wykonania obowiązków prawnych ciążących na administratorze oraz przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonania szczególnych praw przez administratora w dziedzinie socjalnej zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej,
 - 2) art. 6 ust. 1 lit a) RODO na podstawie zgody. Zgoda jest wymagana, gdy uprawnienie do przetwarzania danych osobowych nie wynika wprost z przepisów prawa, a przekażesz administratorowi z własnej inicjatywy więcej danych niż jest to konieczne dla załatwienia Twojej sprawy (tzw. działanie wyraźnie potwierdzające).
2. Dane osobowe administrator może ujawniać odbiorcom, którymi są m.in.: podmioty świadczące usługi telekomunikacyjne, pocztowe, bankowe, radcowie prawni, podmioty kontrolujące administratora oraz inne podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych, ale wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów. Dane osobowe także będą ujawnione pracownikom i współpracownikom administratora w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nich obowiązków. Państwa dane osobowe administrator może także przekazywać podmiotom, które przetwarzają je na zlecenie administratora tzw. podmiotom przetwarzającym, są nimi np.: podmioty świadczące usługi informatyczne oraz inne wykonujące wyspecjalizowane usługi, jednakże przekazanie Twoich danych nastąpić może tylko wtedy, gdy zapewnią one odpowiednią ochronę Twoich praw
3. Dane osobowe przetwarzane będą do czasu istnienia podstawy do ich przetwarzania, w tym również przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji tj.:
- 1) do 5 lat od wykonania ostatniej czynności związanej z przetwarzaniem danych osobowych,
 - 2) w zakresie danych, gdzie wyraziłeś zgodę na ich przetwarzanie, do czasu cofnięcia zgody, nie dłużej jednak niż do czasu wskazanego w pkt 1.
4. Podanie danych:
- 1) jest wymogiem ustawy na podstawie, których działa administrator. Jeżeli odmówisz podania danych lub podane zostaną nieprawidłowe dane, administrator nie będzie mógł zrealizować celu do jakiego zobowiązują go przepisy prawa,
 - 2) jest dobrowolne i odbywa się na podstawie Twojej zgody, która może być cofnięta w dowolnym momencie
5. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Administratora masz prawo do:
- 1) dostępu do treści danych na podstawie art. 15 RODO;
 - 2) sprostowania danych na podstawie art. 16 RODO;
 - 3) usunięcia danych na podstawie art. 17 RODO jeżeli:
 - a) wycofasz zgodę na przetwarzanie danych osobowych;
 - b) dane osobowe przestaną być niezbędne do celów, w których zostały zebrane lub w których były przetwarzane;
 - c) dane są przetwarzane niezgodnie z prawem;
 - 4) ograniczenia przetwarzania danych na podstawie art. 18 RODO jeżeli:
 - a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych;
 - b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania;
 - c) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - d) osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia, czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą;
- Wystąpienie z żądaniem, o którym mowa w art. 18 ust. 1 rozporządzenia 2016/679, nie wpływa na tok i wynik postępowania.
- 5) cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie wpływa na przetwarzanie danych dokonywane przez administratora przed jej cofnięciem
6. Przysługuje Ci także skarga do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – Warszawa, ul. Stawki 2, gdy uznasz, iż przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
7. Dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.
8. Administrator nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.