

..... dnia 20 r.
(miejscowość)

1. Nazwisko i imię
2. Miejsce pracy
3. Stanowisko pracy: nauczyciel/pracownik administracji/ pracownik obsługi/specjalista/emeryt*
4. **Konto bankowe:** posiadam*/ nie posiadam* (**dotyczy tylko emerytów**)
5. **Numer telefonu kontaktowego** –

WNIOSEK o przyznanie pomocy socjalnej

Proszę o przyznanie:

- *pomocy rzeczowej**
- *pomocy finansowej**

Uzasadnienie wniosku:

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

Jednocześnie oświadczam, że w stosunku do złożonego oświadczenia o średnich dochodach na członka mojej rodziny za rok *nie zaszły istotne zmiany / zaszły istotne zmiany**

.....

* właściwe podkreślić

.....
(podpis wnioskodawcy)

Decyzja o przyznaniu świadczenia:

Komisja na posiedzeniu w dniu przyznała dofinansowanie w kwocie zł
(słownie:))

.....
(pieczętka i podpis pracodawcy)

Realizując obowiązek informacyjny wynikający z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu ul. Kilińskiego 25, reprezentowane przez Dyrektora.
2. Dane osobowe Pani/Pana przetwarzane będą w celu przeprowadzenia procesu rejestracji i analizy złożonego wniosku, a także w celu realizacji wnioskowanego świadczenia.
3. Dane osobowe Pani/Pana nie będą udostępniane żadnym odbiorcom zewnętrznym chyba, że udostępnienie danych będzie wynikać z innych przepisów prawa.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. A, b, c, 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 oraz kodeks cywilny.
5. Podanie Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu, ul. Kilińskiego 25 danych osobowych jest dobrowolne, **ale nie przekazanie danych osobowych skutkuje niemożnością uzyskania świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.**
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania (poprawiania) swoich danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Niemniej jednak **odwołanie zgody jest jednoznaczne z brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku dotyczącego świadczeń socjalnych.**
7. Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu, ul. Kilińskiego 25 nie przetwarza danych osobowych w sposób zautomatyzowany ani danych tych nie profiluje.
8. Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu, ul. Kilińskiego 25 przechowuje dane osobowe przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane, jednak nie dłużej niż przez okres przewidywany w przepisach prawa. Dane osobowe będą przetwarzane **przez okres 5 lat** licząc od końca roku kalendarzowego, w którym przypadł termin płacenia podatku dochodowego od osób fizycznych.
9. Dostęp do danych osobowych będzie przysługiwał wyłącznie członkom Komisji Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
10. **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych wyrażona jest do czasu jej odwołania,**
11. Inspektorem ds. ochrony danych wyznaczonym przez Dyrektora Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu, ul. Kilińskiego 25 jest Pani Anna Spas dostępna pod numerem telefonu (32) 292 44 64 wew. 217, e-mail a.spas@cuwsosnowiec.pl
12. W przypadku uznania, że Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu, ul. Kilińskiego 25 narusza przepisy 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 (RODO), osoba, której dane dotyczą, może złożyć skargę **do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)** z siedzibą w Warszawie, (00-193) ul. Stawki 2.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku oraz innych dołączonych przeze mnie dokumentach, w celu ich wykorzystania do procesu rejestracji i analizy złożonego wniosku, a także w celu realizacji wnioskowanego świadczenia w ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych prowadzonego przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu ul. Kilińskiego 25.

Oświadczam, że podaję dane i wyrażam zgodę dobrowolnie i w sposób świadomy.

.....
podpis wnioskodawcy