

Data aktualizacji .....

Miejscowość: .....



**WNIOSEK O OBJĘCIE OPIEKĄ  
PRZEZ FUNDACJĘ KROPLA SZCZĘŚCIA**  
dla osób fizycznych

**1. Dane Wnioskodawcy (osoba pełnoletnia):**

Imię i nazwisko wnioskującego: .....

Adres zamieszkania wnioskującego: .....

.....

Pesel: .....

Data urodzenia wnioskującego: .....

Telefon kontaktowy: .....

E-mail: .....

Czy wnioskodawca zwracał się o pomoc już wcześniej do Fundacji Kropla Szczęścia?

Tak \*/Nie\*

Jeśli tak jaka była kwota pomocy, ile razy i w jakiej postaci?

.....

.....

.....

Czy wnioskodawca korzysta/korzystał z pomocy innej organizacji w uzyskaniu środków na ten sam cel?

Tak\*/Nie\*

Jeśli tak proszę o podanie szczegółów świadczonej pomocy.

.....

.....

.....

**2. Dane Osoby dla której wnioskowana jest pomoc:**

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

.....

Pesel: .....

Data urodzenia: .....

### 3. Dochody:

Oświadczam, że średni miesięczny dochód netto z ostatnich sześciu miesięcy tworzą:

1. dochody moje oraz małżonka w wysokości (umowy o pracę) ..... zł
2. dochody z działalności gospodarczej ..... zł
3. dochody z gospodarstwa rolnego ..... zł
4. inne dochody (500+, zapomogi, renty itp. ) .....zł

Rodzina moja składa się z ..... osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe.

Na jednego członka rodziny przypada dochód netto w wysokości ..... zł.

Wymienione w oświadczeniu dzieci powyżej 18 roku życia pozostają\*/nie pozostają\* na utrzymaniu Wnioskodawcy.

Powyższe oświadczenie jest zgodne z prawdą.

Ponadto oświadczam, że jest mi znana odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań określona w art. 233 kodeksu karnego.

Dodatkowe informacja o zatrudnieniu wnioskującego:

.....

.....

.....

Do aktualizacji należy dołączyć (w przypadku wnioskowania o pomoc dla chorego):

- orzeczenie o niepełnosprawności, - aktualne
- kilka słów na temat chorego (do umieszczenia na stronie internetowej Fundacji).

Data i podpis wnioskodawcy: .....

**Niniejszy wniosek należy przesłać na adres:**

Fundacji Kropla Szczęścia  
42-300 Myszków, ul. Kościuszki 8  
Tel.: 514 841 826

**lub wypełniony dokument na adres:**

fundacja@kroplaszczescia.pl

Dodatkowe uwagi: .....

.....

.....

Data i podpis osoby upoważnionej Fundacja Kropla Szczęścia: .....

**Decyzja o objęciu opieką przez Fundację**

Uchwałą Zarządu nr .....z dnia.....został/a/ objęty/a/ opieką  
Fundacji Kropla Szczęścia.

.....  
miejsowość, data

### **ZGODA RODO DLA FUNDACJI Kropla Szczęścia**

Ja, niżej podpisany/a

.....  
zam. .... przy ul.....

na podstawie art. 6 pkt 1 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. (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1) - dalej: Rozporządzenie RODO –

- 1) **wyrażam/nie wyrażam**<sup>1\*</sup> zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Fundację Kropla Szczęścia (dane Fundacji) w zakresie: mojego imienia i nazwiska, adresu zamieszkania, numeru telefonu, wieku, stanu zdrowia, nr PESEL, sytuacji finansowej w celu rozpatrzenia mojej prośby o wsparcie finansowe przez Fundację Kropla Szczęścia oraz zawarcia i rozliczenia wniosku o udzielenie darowizny z Fundacją Kropla Szczęścia,
- 2) jako opiekun prawny/rodzic posiadający pełnię praw rodzicielskich **wyrażam/nie wyrażam**<sup>1\*</sup> zgody na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Fundację Kropla Szczęścia w zakresie imienia i nazwiska, adresu zamieszkania, numeru telefonu, wieku, stanu zdrowia, nr PESEL, sytuacji finansowej w celu rozpatrzenia mojej prośby przez Fundację Kropla Szczęścia oraz zawarcia i rozliczenia wniosku o udzielenie darowizny z Fundacją Kropla Szczęścia,
- 3) **wyrażam/nie wyrażam**<sup>1\*</sup> zgodę na przetwarzanie przez Fundację Kropla Szczęścia moich danych osobowych w celach marketingowych.
- 4) **wyrażam/nie wyrażam**<sup>1\*</sup> zgodę na kontakt drogą elektroniczną lub telefoniczną /w tym SMS/, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. Prawo telekomunikacyjne.
- 5) **wyrażam/nie wyrażam**<sup>1\*</sup> zgodę na nieograniczone czasowo przetwarzanie danych osobowych w zakresie wizerunku na stronie [www.Kroplaszczescia.pl](http://www.Kroplaszczescia.pl), Facebook Fundacja Kropla Szczęścia i Instagram Fundacja Kropla Szczęścia.
- 6) **wyrażam/nie wyrażam**<sup>1\*</sup> zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie wizerunku na czas pozostania podopiecznym Fundacji Kropla Szczęścia.

Administratorem danych osobowych, czyli podmiotem, który decyduje o celach i sposobach przetwarzania Twoich danych osobowych, jest Fundacja "Kropla Szczęścia", 42-300 Myszków, ul. Kościuszki 8, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000665435 NIP 5771982475

Niniejsza zgoda została wyrażona dobrowolnie. Zostałam/em poinformowany że udzielenie zgody jest dobrowolne ale jej nie udzielenie może uniemożliwić rozpatrzenie mojego wniosku o przyznanie wsparcia finansowego.

.....  
podpis

.....  
\*niepotrzebne skreślić

### Klauzula Informacyjna

Zostałem poinformowana/y że:

Zgodnie 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 (Dz. Urz. UE L 119/1 z 04.05.2016 r.), dalej jako „RODO”, informuję, że:

- 1) posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 2) wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem, jednakże wycofanie zgody przez rozliczeniem przyznanego wsparcia finansowego może skutkować obowiązkiem zwrotu otrzymanego wsparcia finansowego;
- 3) dane osobowe mogą zostać powierzone do przetwarzania wyłącznie spółkom świadczącym usługi na rzecz Fundacji, tylko na podstawie umowy powierzenia
- 4) odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą upoważnieni pracownicy/współpracownicy Administratora, dostawcy usług technicznych i organizacyjnych
- 5) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej;
- 6) dane osobowe objęte niniejszą zgodą będą przetwarzane przez okres niezbędny do rozpatrzenia wniosku o wsparcie finansowe, zawarcia i wykonania umowy oraz w celach archiwalnych przez okres 5 lat od dnia przekazania wsparcia finansowego przez Fundację a po tym czasie zostaną usunięte i przestaną być przetwarzane;
- 7) w przypadku niewyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych odpowiednio - moich lub mojego dziecka, przyjmuję do wiadomości, że dane osobowe zostaną usunięte poprzez wykasowanie lub zniszczenie mojego wniosku o wsparcie finansowe (w zależności od formy jego utrwalenia).
- 8) Fundacja ma obowiązek prawny przetwarzania danych związanych z np. prowadzenia dokumentacji podatkowej (podstawa prawna – art. 6 ust. 1 lit c RODO) – „obowiązek prawny”,
- 9) Posiada Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;

.....  
Imię i nazwisko