

Data złożenia wniosku:

Miejscowość:



**WNIOSEK O OBJĘCIE OPIEKĄ
PRZEZ FUNDACJĘ KROPLA SZCZĘŚCIA**

dla osób fizycznych

Wniosek złożony w celu ustalenia wsparcia finansowego lub rzeczowego dla Wnioskującego przez Fundację Kropla Szczęścia.

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. Pomoc finansowa lub rzeczowa dla podopiecznego

Rodzaj wnioskowanej darowizny, o jaką wnioskodawca występuje ze wskazaniem jej przeznaczenia (jeżeli wnioskodawca występuje o darowiznę rzeczową prosimy o wskazanie przedmiotu darowizny i o ile jest to możliwe jej wartości)

Przedmiot wnioskowanej pomocy:

.....

.....

.....

Przeznaczenie:

.....

.....

.....

.....

Uzasadnienie: (celu na jaki ma zostać przyznana darowizna).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Koszt całkowity darowizny:zł co stanowi 100%

Uzyskane dotacje:zł%

Udział własny:zł%

Kwota brakująca:zł%

4. Dochody:

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

1. dochody moje oraz małżonka w wysokości (umowy o prace) 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 uprawnionego pracownika.

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

- orzeczenie o niepełnosprawności,
- aktualną diagnozę lekarską potwierdzającą chorobę
- 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 nrz 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^{1*}** 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^{1*}** 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^{1*}** zgodę na przetwarzanie przez Fundację Kropla Szczęścia moich danych osobowych w celach marketingowych.
- 4) **wyrażam/nie wyrażam^{1*}** 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^{1*}** zgodę na nieograniczone czasowo przetwarzanie danych osobowych w zakresie wizerunku na stronie www.Kroplaszczescia.pl, Facebook Fundacja Kropla Szczęścia i Instagram Fundacja Kropla Szczęścia.
- 6) **wyrażam/nie wyrażam^{1*}** 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

¹ 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