

.....  
.....  
.....  
.....  
**MIEJSKI OŚRODEK  
POMOCY SPOŁECZNEJ  
W LDZBARKU**

(imię, nazwisko, adres, PESEL wnioskodawcy)

**WNIOSEK o udzielenie świadczeń z tytułu pomocy społecznej**

Wnoszę o udzielenie pomocy w formie:

.....  
Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań oraz obowiązku wynikającym z art. 109 Ustawy o pomocy społecznej OŚWIADCZAM: iż prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z niżej wymienionymi osobami, których dochód ustalony w oparciu o art. 8 ust 3 ustawy w miesiącu poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku wynosił:

Lp.	Nazwisko i imię	Nr PESEL	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy bądź nauki

Dochód rodziny w poprzednim miesiącu: .....	Kwota
Zasiłki rodzinne + dodatki	
Zasiłek pielęgnacyjny	
Wynagrodzenie za pracę	
Praca dorywcza	
Gospodarstwo rolne	
Otrzymywane alimenty	
Emerytura/Renta	
Dodatek mieszkaniowy/energetyczny	
Inne	
.....	

**Uzasadnienie wniosku:**

.....  
.....

## Oświadczenie

Zobowiązuje się do dostarczenia w terminie 14 dni od daty złożenia niniejszego wniosku wszystkich wymaganych przez pracownika socjalnego dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia mojej sprawy.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis wnioskodawcy

### Pouczenie

1. Zgodnie z art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń.
2. W przypadku stwierdzenia, że dane dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej są niezgodne z prawdą, pobrane nienależnie świadczenia podlegają ściągnięciu od osoby lub rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej, niezależnie od dochodu rodziny, w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (art. 98 i 104 w/w ustawy).

### Zobowiązanie

Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż udzielona mi pomoc jest przyznana warunkowo, dalsze zaś jej świadczenie uzależnione jest od podjęcia działań w celu poprawy sytuacji materialnej rodziny. Zobowiązuje się do podjęcia w/w starań i ich wiarygodnego udokumentowania.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis wnioskodawcy

### Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

Podanie danych osobowych w niniejszym formularzu jest obowiązkowe. Dane te będziemy przetwarzać w celu załatwienia Pani/Pana sprawy.

Przetwarzanie jest obowiązkiem prawnym nałożonym na administratora danych osobowych - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Jeleńska 26, 13-230 Lidzbark, w związku z realizacją **ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej**.

Zgodnie z przepisami ww. ustawy podane dane osobowe będą przetwarzane przez minimum 10 lat, licząc od stycznia kolejnego roku po załatwieniu Pani/Pana sprawy.

W celu zapewnienia stałego dostępu do danych osobowych, ich skutecznego, bezbłędного i bezpiecznego przetwarzania, rozwoju i utrzymania systemów informatycznych dane będą udostępniane dostawcom wykorzystywanych przez nas systemów informatycznych z zachowaniem poufności i bezpieczeństwa przetwarzania.

W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługuje Państwu: prawo dostępu do danych osobowych, prawo żądania sprostowania danych osobowych, prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw prosimy kontaktować się z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, ul. Jeleńska 26, 13-230 Lidzbark, za pośrednictwem poczty tradycyjnej lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP: /mopslidzbarkp/skrytka. Może Pani/ Pan również wnieść skargę dotyczącą przetwarzania danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych pisemnie na adres Ośrodka lub poprzez pocztę elektroniczną Ośrodka (sekretariat@mopslidzbark.pl) lub pocztę elektroniczną Inspektora Ochrony Danych ([iod.mopslidzbark@edpo.pl](mailto:iod.mopslidzbark@edpo.pl))

Więcej informacji na temat przetwarzania Pani/Pana danych osobowych znajduje się na tablicy ogłoszeń w siedzibie, bezpośrednio u pracownika oraz na stronie internetowej [www.mopslidzbark.pl](http://www.mopslidzbark.pl) w zakładce „Ochrona Danych Osobowych”.

Numer konta bankowego na które ma być przekazane świadczenie

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

.....  
Podpis wnioskodawcy