

Mińsk Mazowiecki, dnia

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

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

PESEL

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

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

PESEL

.....
adres zamieszkania.....
kod pocztowy i miejscowość.....
telefon kontaktowy/e-mail*

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Konstytucji 3 Maja 16,
05-300 Mińsk Mazowiecki

WNIOSEK

Proszę o przyznanie (zaznaczyć „x” w odpowiednim miejscu):

- świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka;
 dodatku na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania dziecka niepełnosprawnego;

na dziecko: ur.

PESEL

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

umieszczone w rodzinie zastępczej rodzinnym domu dziecka.

Data faktycznego umieszczenia dziecka w RZ/RDD

Stopień pokrewieństwa z dzieckiem

Do wniosku dołączam następujące dokumenty (zaznaczyć „x” w odpowiednim miejscu):

- postanowienie Sądu z dnia (kopia)
 orzeczenie o niepełnosprawności dziecka (kopia),
 akt urodzenia dziecka (kopia),
 potwierdzenie miejsca zameldowania dziecka przed umieszczeniem w pierwszej formie pieczy zastępczej,
 akt zgonu rodzica biologicznego,
 inne (wpisać jakie)

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

UPOWAŻNIAM Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Mińsku Mazowieckim do przekazywania należnych mi świadczeń z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej na konto nr:

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

należące do (imię i nazwisko).....

jednocześnie **OŚWIADCZAM, że:**

1. zostałem/am poinformowany/a, o odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny „*Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności 6 miesięcy do lat 8*”;
2. zostałem/am poinformowany/a o konieczności zgłaszania każdorazowo zmiany danych adresowych zgodnie z ustawą z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego: *W toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu (art. 41 § 1) oraz W razie zaniedbania ww. obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny (art. 41 § 2);*
3. zostałem/am poinformowany/a, że „*osoby otrzymujące świadczenia, dodatki, wynagrodzenia oraz dofinansowania do wypoczynku, o których mowa w ustawie, są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie pieniężne, o każdej zmianie sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej ich oraz dziecka, która ma wpływ na prawo do tych świadczeń*” ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 09.06.2011r;
4. zostałem/am poinformowany/a, że w związku z pobieraniem świadczenia pieniężnego na pokrycie kosztów utrzymania dziecka w rodzinie zastępczej zgodnie z art. 193 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej PCPR prowadzi postępowania w sprawie ponoszenia przez rodziców opłaty za pobyt ich dziecka w rodzinie zastępczej. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 09.06.2011 r. Pobieranie świadczenia nie jest obligatoryjne.

.....
czytelny podpis osoby składającego oświadczenie

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Mińsku Mazowieckim

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanym dalej Rozporządzenie RODO), informuję, iż:

1. Osoby otrzymujące świadczenia pieniężne są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie, o każdej zmianie ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która ma wpływ na prawo do tych świadczeń;
2. Administratorem przekazanych danych osobowych jest **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Mińsku Mazowieckim reprezentowane przez Dyrektora, ul. Konstytucji 3 Maja 16, 05-300 Mińsk Mazowiecki.**
3. Kontakt się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, pod adresem e-mail: inspektor@pcpr-minskmaz.pl
4. Administrator danych przetwarza dane osobowe w celu realizacji złożonego wniosku i obowiązków wynikających z ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
5. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit c i art. 9 ust. 2 lit. b 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) w związku z realizacją zadań z ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
6. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania. Odmowa podania danych osobowych skutkować będzie konsekwencjami określonymi w ustawie wskazanej w pkt 4;
7. W związku z przetwarzaniem danych w celu, o których mowa w pkt 4 odbiorcami danych osobowych mogą być wyłącznie instytucje uprawnione na podstawie przepisów prawa lub podmioty, którym administrator powierzył przetwarzanie danych na podstawie zawartej umowy,
8. Dane osobowe przetwarzane będą przez okres wynikający z przepisów określonych w pkt 4 oraz z obowiązku ich archiwizowania;
9. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane, posiadają prawo dostępu do danych osobowych dotyczących ich osoby, ich sprostowania, usunięcia jeżeli nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania lub dane nie są już niezbędne do celów w których zostały zebrane lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
10. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane mają prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;

KARTA DZIECKA UMIESZCZONEGO W RODZINIE ZASTĘPCZEJ

DANE DZIECKA

małoletni/a:

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....

adres zamieszkania

przed umieszczeniem w rodzinie zastępczej/ rodzinnym domu dziecka

DANE RODZINY ZASTĘPCZEJ

SPOKREWNIONA / NIEZAWODOWA/
ZAWODOWA/ RODINNY DOM DZIECKAⁱ

Pan/Pani

.....
(imię i nazwisko)

.....
(imię i nazwisko)

ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKA

NIE / TAK do

stopień niepełnosprawności (po 16 roku życia):

DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW BIOLOGICZNYCH

MATKA:

.....
(imiona i nazwisko / nazwisko rodowe)

.....
(informacja o władzy rodzicielskiej)

.....

.....
(adres zameldowania/zamieszkania)

OJCIEC:

.....
(imiona i nazwisko)

.....
(informacja o władzy rodzicielskiej)

.....

.....
(adres zameldowania/zamieszkania)

opiekun prawny dziecka:

.....
(data i czytelny podpis rodziny zastępczej/
prowadzących rodzinny dom dziecka)

ⁱ Podkreśl właściwe