

WNIOSEK

**o przyznanie bezzwrotnej zapomogi pieniężnej /socjalna- losowa/
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych przy MZOPO
w Mysłowicach**

- [illegible]

Mysłowice dn.

/podpis wnioskodawcy

Informacja o przetwarzaniu danych

Zgodnie z art. 13 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) informuję, że Pana /Pani dane osobowe są przetwarzane w celu przyznania świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Wobec powyższego przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że :

1. Administratorem Danych Osobowych jest : **Dyrektor Miejskiego Zespołu Obsługi Placówek Oświatowych w Mysłowicach z siedzibą ul. Powstańców 6a, 41- 400 Mysłowice.**
e- mail: sekretariat@mzopo.myslowice.pl tel. 32 2222-938.
2. Dane będą przetwarzane w celu przyznawania świadczeń z ZFŚS.
3. Przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia, przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia moich danych.
4. Niepodanie danych osobowych skutkuje niemożliwością przyznania świadczenia.
5. Mam prawo do wniesienia skargi zgodnie z obowiązującymi przepisami do organu nadzorczego.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 6 lat.
7. Dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom.
8. Inspektor ochrony danych iod@ckziu-myslowice.pl
9. Dane nie będą podlegały profilowaniu.

Mysłowice, dnia

podpis

Informacje dodatkowe :

- 1) Wyrażam zgodę na podanie danych w celu kontaktu z Działem Socjalnym MZOPO w Mysłowicach tj.
tel..... , mail.....
- 2) Podanie danych do kontaktu jest dobrowolne i można je wycofać w każdej chwili.

Oświadczam że w/w dane są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność karna na podstawie art. 233 § 1 i § 6 Kodeksu Karnego (Dz.U z 2016r, poz. 1137) za podanie danych niezgodnych z prawdą.

Podpis.....

11. Wysokość otrzymanych zapomóg w roku kalendarzowym:

.....

/ wypełnia Dział Socjalny MZOPO /

12. Dochód brutto na osobę wynosi

.....

13. Suma faktur dołączonych do wniosku

.....

/podpis prac. Działu Socjalnego/

14. Komisja Socjalna przy MZOPO w dniuprzystała zapomogę losową -
socjalną w wysokości (słownie złotych)

.....

15. Odmawia się przyznania zapomogi z powodu:

.....

.....

.....

Podpisy Przedstawicieli

Komisji Socjalnej :

1.....

2.....

3.....