

Załącznik nr 13  
do „Polityki bezpieczeństwa  
w zakresie ochrony danych osobowych  
w Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz  
Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM”

Bochnia, dnia .....

### OŚWIADCZENIE

1. Ja.....zamieszkały..... (adres zamieszkania), legitymujący się dowodem osobistym ..... PESEL ..... niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje dotyczące mojej sytuacji finansowej, zdrowotnej, rodzinnej i życiowej przedstawione Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM są prawdziwe.
2. Jednocześnie zapewniam, że nie zataiłem żadnych informacji, które miałyby wpływ na decyzję Zarządu Fundacji.
3. Jestem świadomy konsekwencji prawnych grożących mi w przypadku zatajenia informacji, wyłudzenia pomocy, sfałszowania lub wprowadzenia w błąd przedstawiciela Fundacji.
4. Niniejszym wyrażam zgodę na weryfikację wszystkich informacji dostarczonych przeze mnie Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM (adres: ul. Regis 2, 32-700 Bochnia).
5. Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów uzyskania pomocy społecznej od Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM (adres: ul. Regis 2, 32-700 Bochnia).
6. Oświadczam, że miesięczny dochód netto mojej rodziny wynosi .....zł na osobę.
7. W związku z prośbą o dofinansowanie/refundację wydatków przeze mnie do Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM (adres: ul. Regis 2, 32-700 Bochnia) w dniu ....., niniejszym upoważniam Fundację Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM (adres: ul. Regis 2, 32-700 Bochnia) do uzyskania w moim imieniu z Ośrodka Pomocy Społecznej w ..... informacji na temat mojej sytuacji materialno-bytowej na potrzeby rozpoznania wyżej opisanej prośby. Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych do realizacji powyższych celów.
8. Upoważniony uprawniony jest do wystąpienia do OPS w ..... o udzielenie informacji o Mocodawcy, jak też do przetwarzania tak uzyskanej informacji na potrzeby postępowania związanego z przyznaniem przez Fundację wnioskowanej pomocy.

Bochnia, ..... (data, czytelny podpis)

**INFORMACJA : Zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM 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)**

Fundacja informuje, że: a) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM (adres: ul. Regis 2, 32-700 Bochnia), KRS 0000410419

b) Pani /Pana dane osobowe są niezbędne i będą przetwarzane wyłącznie do celu przyznania pomocy społecznej zgodnie z: Polityką prywatności stosowaną w Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM.

c) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich aktualizowania, usuwania i poprawiania, a także uzyskania informacji o celu ich przetwarzania.

d) Oświadczam, że moja zgoda na przetwarzanie podanych danych jest:

- DOBROWOLNA (osoba, której dane dotyczą ma faktycznie wolny wybór co do udzielenia zgody oraz może jej odmówić lub ją wycofać w dowolnym czasie).

- KONKRETNA I ODREBNA (konkretna: celem otrzymania zgody jest konkretny temat przetwarzania danych dla potrzeb realizacji szeroko pojętej pomocy podopiecznemu, odrębna: administrator zapytał o bezpośrednio i nie przy okazji załatwiania innych spraw).

- ŚWIADOMA (Z wymogiem świadomości zgody na przetwarzanie danych osobowych związany jest obowiązek informacyjny, jaki nakłada na administratora RODO. Osoba wyrażająca zgodę powinna co najmniej znać tożsamość administratora oraz zamierzone przez niego cele przetwarzania danych osobowych. Zgodnie z zasadą przejrzystości informacje przekazywane osobie, której dane dotyczą powinny być sformułowane w sposób zrozumiały, jasnym i prostym językiem. Istotna jest także dostępność tych treści – klauzule powinny być widoczne i wyczerpujące).

- JEDNOZNACZNA (Wymóg jednoznaczności oznacza, że nie mogą istnieć wątpliwości co do intencji osoby wyrażającej zgodę. Wyrażenie zgody może mieć formę oświadczenia woli lub wyraźnego działania potwierdzającego).

Potwierdzam, że zapoznałem się z powyższą informacją: Bochnia, ..... (data, podpis)