**Załącznik nr 3**

do wniosku o dofinansowanieze środków

Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

**likwidacji barier architektonicznych**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

* znana jest mi treść Zarządzenia Dyrektora MOPR w sprawie przyjęcia zasad dofinansowania ze środków PFRON likwidacji barier architektonicznych  
  obowiązującego na dzień składania wniosku,
* zapoznałem/am się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych, których Administratorem jest Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku,
* na dzień składania wniosku osoba, której dotyczy wniosek\*

□ nie ubiegała się i nie będzie ubiegać się

□ ubiegała się, będzie ubiegać się

o przyznanie dodatkowych środków na pokrycie kosztów zakupu wnioskowanego sprzętu z innych źródeł tj. środków pochodzących z budżetu państwa, budżetów jednostek samorządu terytorialnego, funduszy strukturalnych lub fundacji

(podać jakich …………………………………………………………………………………)

* na dzień składania wniosku osoba, której dotyczy wniosek \*

**□** nie posiada □ posiada

wymagalnych zobowiązań wobec PFRON,

* w ciągu trzech lat kalendarzowych przed złożeniem wniosku osoba, której dotyczy wniosek \*

□ nie była  **□** była

stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu, rozwiązaną z przyczyn leżących po jej stronie,

* w ciągu trzech lat kalendarzowych poprzedzających rok bieżący, osoba której dotyczy wniosek \*

□ nie uzyskała □ uzyskała

* zostałem/am poinformowany/a, **że prace dotyczące** **likwidacji barier architektonicznych** **mogę rozpocząć** **dopiero po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku i podpisaniu umowy** o przyznaniu dofinansowania do likwidacji barier architektonicznych. Wszelkie koszty poniesione przed zawarciem umowy nie podlegają dofinansowaniu.

……………………………………………………….

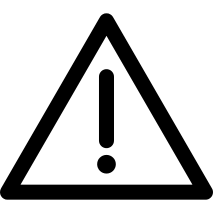
Data i podpis Wnioskodawcy

\* odpowiednie zaznaczyć znakiem **X**

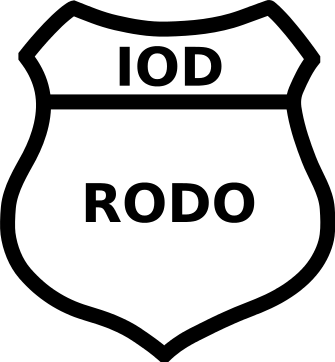
**INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Realizując wymogi Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)  nr  2016/679 z  dnia  27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119.1) w  sprawie  ochrony  osób  fizycznych  w  związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz  uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanego dalej Rozporządzeniem, informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz   
o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

**Informacje ogólne**

* Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji, gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa. Niepodanie danych osobowych w zakresie wymaganym przepisami spowoduje pozostawienie sprawy bez rozpoznania. Jeżeli przesłanką przetwarzania danych będzie umowa, podanie danych osobowych jest niezbędne do jej zawarcia. Niepodanie danych spowoduje, że umowa nie będzie mogła być zawarta.
* Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane, tj. dane osobowe konkretnej osoby nie będą analizowane w taki sposób, aby stworzyć dokładny opis jej preferencji i cech. (art. 22 RODO).

**Administrator danych**

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej Administrator) jest **Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku z siedzibą we Włocławku przy ul. Ogniowej 8/10, Tel. 54 423-23-00, adres e-mail:** [**sekretariat@mopr.wloclawek.pl**](mailto:sekretariat@mopr.wloclawek.pl)**.,** w imieniu któregodziała Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie we Włocławku.

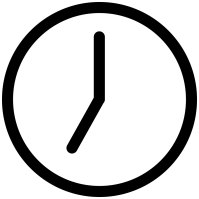
**Inspektor Ochrony Danych Osobowych**

* Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych (IOD), z którym można się skontaktować pod adresem Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie we Włocławku, ul. Ogniowa 8/10, 87-800 Włocławek, mailowo: [iod@mopr.wloclawek.pl](mailto:iod@mopr.wloclawek.pl) Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

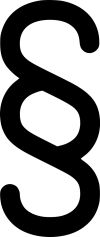
**Przetwarzanie i przekazywanie danych**

* Państwa dane osobowe są przetwarzane, w zależności od sprawy:
* na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
* w związku z wykonaniem umowy, której jesteście Państwo stroną,
* w związku z wykonaniem zadania realizowanego w interesie publicznym lub w związku   
  ze sprawowaniem władzy publicznej,
* na podstawie wyrażonej przez Państwa zgody.
* Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa np. Sąd, Policja, Prokuratura, inne jednostki administracji publicznej i samorządowej, ZUS, US.
* Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG): Administrator nie przekazuje Pani/Pana danych poza Europejski Obszar Gospodarczy.

**Okres przechowywania i przetwarzania danych**

* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie zgodnym z przepisami ustawy z dnia   
  14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. W przypadku, gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody – do czasu cofnięcia zgody lub upływu czasu, gdy dane były niezbędne do realizacji celu, w jakim były przetwarzane.

**Prawa osoby, której dane są przetwarzane**

* Posiada Pani/Pan prawo do:
* dostępu do swoich danych na zasadzie (art. 15 RODO)
* sprostowania swoich danych osobowych, (art. 16 RODO),
* Z powyższych praw można skorzystać poprzez kontakt pisemny, za pomocą poczty tradycyjnej na adres Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie we Włocławku, ul. Ogniowa 8/10, 87-800 Włocławek.
* Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli Pani/Pana zdaniem przetwarzanie narusza przepisy RODO.

…………………………………………..……………………..………………

Data i podpis

**Dotyczy tylko**: współwłaściciela lokalu lub wspólnie zamieszkującej osoby niepełnosprawnej, której orzeczenie jest dołączone do wniosku