

WNIOSEK O PRYZYKNANIE ZAPOMOGI (część I)

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

Nazwa jednostki organizacyjnej UJ CM / emeryt lub rencista UJ CM

Adres Wnioskodawcy

Numer telefonu

Data urodzenia Wnioskodawcy

Numer konta.....

PESEL Wnioskodawcy (wylącznie w przypadku wypłaty w Oddziale Banku).....

Pozostałe osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą:

Lp.	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa, wiek	nazwa szkoły lub uczelni, do której uczęszcza dziecko (po 18 r.ż. potwierdzone zaświadczeniem dołączonym do wniosku)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Wysokość przychodów Wnioskodawcy i zarobkujących członków gospodarstwa domowego (udokumentowane).

	średni miesięczny przychód brutto potwierdzony odpowiednim udokumentowaniem, zgodnie z Regulaminem	poświadczenie przychodu (PIT, odcinek renty lub emerytury albo decyzja ZUS do wglądu)
wnioskodawca		
współmałżonek		
inni		

inne źródła przychodu (m.in. zasiłki rodzinne, 500+, alimenty, z działalności rolniczej oraz inne)		

Uzasadnienie dotyczące starań o zapomogę

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(podpis Wnioskodawcy)

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 953/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej „RODO”) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Jagielloński, ul. Gołębia 24, 31-007 Kraków, reprezentowany przez Rektora.
2. Uniwersytet Jagielloński wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Kontakt z Inspektorem możliwy jest przez e-mail: iod@uj.edu.pl, pod nr telefonu 12 663 12 25 lub bezpośrednio pod adresem ul. Gołębia 24, 31-007 Kraków pok. nr 5.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia złożonego przez Panią/Pana wniosku o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, na podstawie:
 - w przypadku danych zwykłych: art. 6 ust. 1 lit c) RODO — obowiązek prawny ciążyący na administratorze;
 - w przypadku danych szczególnych kategorii: art.9 ust. 2 lit b) RODO — przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora, lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej.
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne do zrealizowania przysługujących Pani/Panu świadczeń socjalnych z ZFŚS, a także przez okres niezbędny do dochodzenia praw lub roszczeń. Po upływie tego okresu dane osobowe będą przechowywane w niezbędnym zakresie do celów archiwizacyjnych przez okres określony przepisami prawa.
7. Posiada Pani/Pan prawo do: uzyskania informacji o przetwarzaniu danych osobowych i uprawnieniach przysługujących zgodnie z RODO, dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, a także prawo do usunięcia danych osobowych ze zbiorów administratora (chyba że dalsze przetwarzanie jest konieczne dla wykonania obowiązku prawnego albo w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń), oraz prawo do ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania - w przypadkach i na warunkach określonych w RODO.
8. W razie uznania, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do skorzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z ZFŚS. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości rozpatrzenia Pani/Pana wniosku i przyznania świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji ani nie będą służyć do profilowania.

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW
INFORMACYJNYCH PRZEWDZIANYCH WART. 13 LUB ART. 14 RODO**

Niniejszym oświadczam, iż wypełniłam/em obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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 wobec osób fizycznych od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam/em i zawarłam/em we wniosku o przyznanie zapomogi.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 oraz art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie, przetwarzanie i utrwalanie powyższych danych do celów ustalenia wysokości i przyznania zapomogi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych UJ CM.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

Część II (wypełnia pracownik DSO oraz Komisja Socjalna)

Kwota najniższej emerytury/minimalnego wynagrodzenia (brutto) obowiązująca w dniu przyznania zapomogi:

.....

Wyliczenie przychodu na 1 osobę w gospodarstwie domowym starającego się o zapomogę:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data

.....
(podpis pracownika DSO)

Opinia Komisji Socjalnej UJ CM

.....
.....

Data

.....
(podpisy Członków Komisji)

DECYZJA:

.....

Data

.....
(Z-ca Kanclerza UJ ds. Collegium Medicum)