

Dane osoby składającej podanie¹:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres zameldowania)

.....
(nr telefonu i ewentualnie email)

..... (pieczęć placówki i data wpływu podania)
--

..... dniar.
(miejsowość)

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

W

**WNIOSEK O SKIEROWANIE
DO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mnie / mojego podopiecznego² - Pana/Pani na uczestnika Środowiskowego Domu Samopomocy w Nowym Dworze Mazowieckim.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. informacje podane w treści niniejszego wniosku i dołączonych do niego załączników są zgodne ze stanem faktycznym oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych.

.....
(czytelny podpis³ kandydata na uczestnika lub osoby uprawnionej do jego reprezentacji)

w załączeniu:

1. zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza psychiatrę lub neurologa,
2. zaświadczenie lekarza rodzinnego,
3. kopia orzeczenia nr z dnia

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) **informujemy, że administratorem danych osobowych podanych przez niego w treści niniejszego wniosku jest Środowiskowy Dom Samopomocy w Nowym Dworze Mazowieckim oraz Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie ul. Chemików 6; 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki.**

Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji:

- zadań określonych ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 Nr 64 poz. 593 z późn. zm.);
- zadań określonych rozporządzeniem Ministra, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 249);
- zadań określonych prawem, realizowanych dla dobra publicznego

Dane osobowe nie będą udostępnione innym odbiorcom. Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia niniejszego wniosku. Osobie składającej wniosek przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

¹ Kandydat na uczestnika sds lub inna osoba uprawniona do reprezentacji kandydata, której podpis musi być poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że podpis został złożony na życzenie nie mogącego pisać, lecz mogącego czytać. Do reprezentacji kandydata uprawnia m.in. pełnomocnictwo notarialne i zaświadczenie Sądu Rodzinnego (dotyczy osób ubezwłasnowolnionych),

² Niepotrzebne skreślić

³ Wnioskodawca nie mogący pisać, lecz mogący czytać, zamiast podpisu może uczynić na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis;