## **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „ŚWIADCZENIE USŁUG OPIEKUŃCZYCH NA TERENIE DĄBROWY CHEŁMIŃSKIEJ I SOLCA KUJAWSKIEGO”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMA WSPARCIA** | | WYPOŻYCZENIE SPRZĘTU NIEZBĘDNEGO DO OPIEKI I REHABILITACJI | | | |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATKI/KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE** | | | | | |
| Imię (imiona) |  | | | PESEL |  |
| Nazwisko |  | | | Płeć | Kobieta  Mężczyzna |
| **ADRES ZAMIESZKANIA[[1]](#footnote-1)** | | | | | |
| Ulica |  | | | | |
| Numer domu |  | | | Numer lokalu |  |
| Miejscowość |  | | | Kod pocztowy |  |
| Gmina |  | | | Powiat |  |
| Województwo |  | | | | |
| ***UWAGA: Weryfikacja miejsca zamieszkania następuje na podstawie wystawionych na daną osobę i jej adres zamieszkania dokumentów zobowiązaniowych np. kserokopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty, np. umowa najmu, karta pobytu, które należy załączyć do formularza. W uzasadnionych sytuacjach, w przypadku braku możliwości pozyskania w/w dokumentów, należy załączyć oświadczenie.*** | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | |
| Numer telefonu |  | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | |
| **DANE OPIEKUNA PRAWNEGO W PRZYPADKU OSOBY UBEZWŁASNOWOLNIONEJ (JEŚLI DOTYCZY)** | | | | | |
| Imię i nazwisko |  | | | | |
| Adres zamieszkania |  | | | | |
| Nr telefonu |  | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | |
| **OŚWIADCZENIA KANDYDATA/KANDYDATKI DOTYCZĄCE KRYTERIÓW UDZIAŁU W PROJEKCIE** | | | | | |
| **Oświadczam, że spełniam kryteria osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** | | | | TAK  NIE | |
| ***W przypadku zaznaczenia TAK należy do formularza dołączyć: - orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia/opinię lekarska lub - decyzję z OPS/CUS dotyczącą przyznania specjalistycznej/zwykłej usługi opiekuńczej lub - w przypadku braku możliwości pozyskania w/w dokumentów oświadczenie o potrzebie wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania min. 1 z podstawowych czynności dnia codziennego zawierające informację o przyczynie niesamodzielności (wiek i/lub stan zdrowia)*** | | | | | |
| **Oświadczam, że[[2]](#footnote-2):** | | | **Proszę zaznaczyć wszystkie właściwe** | | **Dokument wymagany na potwierdzenie** |
| mój dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie) | | | TAK  NIE | | PIT i/lub zaświadczenie |
| jestem osobą niepełnosprawną ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności | | | TAK  NIE | | orzeczenie o stopniu niepełnosprawność |
| jestem osobą niepełnosprawną z niepełnosprawnością sprzężoną lub osobą z zaburzeniami psychicznymi lub osobą z niepełnosprawnością intelektualną lub osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10) | | | TAK  NIE | | orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza |
| Korzystam z programu FE PŻ | | | TAK  NIE | | zaświadczenie z właściwej instytucji |
| Jestem osobą zamieszkującą samotnie | | | TAK  NIE | | zaświadczenie wystawione przez pracownika socjalnego/oświadczenie |
| Jestem osobą z chorobą demencyjną | | | TAK  NIE | | opinia psychiatry/psychologa/lekarza innej specjalizacji uprawnionego do opiniowania w przedmiotowym zakresie |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJA NA TEMAT SYTUACJI I POTRZEB KANDYDATA/KANDYDATKI** | |
| Proszę wskazać czy istnieją szczególne potrzeby w kontekście zapewnienia dostępności do projektu (np. komunikacyjne, transportowe itp.), które należy zapewnić |  |
| Proszę wskazać istotne informacje z punktu widzenia sytuacji osoby, która ma zostać objęta wsparciem (np. w zakresie stanu zdrowia, posiadanej niepełnosprawności, potrzeb konsultacji w zakresie sprzętu do rehabilitacji itp.) |  |
| Proszę wskazać oczekiwany do wypożyczenia sprzęt zgodnie z zapotrzebowaniem | Elektrostymulator  Aparat do drenażu limfatycznego  Lampa do światłolecznictwa  Chodzik  Kula łokciowa aluminiowa  Trójnóg  Chodzik rehabilitacyjny  Aparat do terapii polem magnetycznym  Aparat do elektroterapii  Materac przeciwodleżynowy  Rower pionowy  Wózek inwalidzki elektryczny  Wózek inwalidzki  Kołnierz dwukomorowy (stopa, piszczel, udo)  Kołnierz dwukomorowy (staw łokciowy)  Rotor kończyn górnych  Rotor kończyn dolnych  Szyna do ćwiczeń biernych kończyny dolnej |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA OBOWIĄZKOWE** |
| Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą. |
| Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Mariusz Wiśniewski MAVI-PROJEKT w sytuacji zmiany jakichkolwiek ze wskazanych powyżej danych. |

….………………………………… ….………………………………………….  
Miejscowość i data Podpis kandydata/opiekuna prawnego

**OŚWIADCZENIE ODNOŚNIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji do projektu oraz realizacji FEdKP 2021-2027 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) (Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.05.2016 r.), zwanego dalej „RODO” oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami zawartymi w poniższej klauzuli informacyjnej RODO.

***KLAUZULA INFORMACYJNA RODO:***

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia UE o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego jako „RODO”) oraz zgodnie z art. 87 ust. 1 i art. 88 ustawy wdrożeniowej (ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079) informujemy, iż:

* Administratorem Pani/Pana osobowych jest Mariusz Wiśniewski MAVI-PROJEKT z siedzibą przy ul. Toruńska 50G/8, 86-050 Solec Kujawski.
* Ponadto dane osobowe mogą być przetwarzane przez innych administratorów m.in.:
* Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego pełniący funkcję instytucji zarządzającej
* Ministra właściwego ds. rozwoju, pełniącego funkcje Instytucji Koordynującej Umowę Partnerstwa,

1. Z inspektorem ochrony danych można skontaktować się:

* pod adresem poczty elektronicznej: mariusz.kar@poczta.fm,
* pod adresem korespondencyjnym: ul. Toruńska 50G/8, 86-050 Solec Kujawski

1. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Świadczenie usług opiekuńczych na terenie Dąbrowy Chełmińskiej i Solca Kujawskiego” w szczególności w celu przeprowadzenia rekrutacji, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych i archiwizacji w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027.
2. Przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b, c, e i art. 9 ust. 2 lit. g 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) (dalej: RODO).
3. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie:
   1. W przypadku zbioru Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027:
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s.159-706 z późn. zm.),
5. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s. 21-59),
6. ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079).
   1. W przypadku zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierającego realizację programów operacyjnych:
7. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s.159-706 z późn. zm.),
8. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s. 21-59),
9. ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079).
10. Zgodnie z art. 89 ustawy wdrożeniowej dostęp do Pana/Pani danych osobowych przysługuje:

* ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego wykonującemu zadania państwa członkowskiego,
* ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych,
* instytucji zarządzającej,
* instytucji audytowej,
* Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
* podmiotom związanym z realizacją zadań w ramach programu regionalnego, w szczególności zaangażowanym w proces audytu, ewaluacji, kontroli, oceny i ekspertyzy,
* podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym, operatorom pocztowym lub kurierskim w zakresie niezbędnym w celu prawidłowej realizacji projektu,
* podmiotom, którym Beneficjent i w/w wymienione podmioty powierzają realizację zadań na podstawie odrębnej umowy, w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów ustawy wdrożeniowej,
* innym podmiotom upoważnionym na mocy prawa.

1. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest:

* niezbędność do przeprowadzenia kompleksowego procesu rekrutacji do projektu (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
* niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

1. Podanie danych osobowych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
2. Pani/Pana dane nie będą przekazane do państw trzecich.
3. Okres przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:

* okres realizacji projektu,
* przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określony czas,
* okres, który jest niezbędny do obrony interesów Beneficjenta.

1. Ponadto, informujemy, że ma Pani/Pan prawo do:

* dostępu do swoich danych osobowych,
* żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
* żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny bądź adres e-mailowy,
* żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego,
* przenoszenia swoich danych osobowych,
* wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

1. Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

….………………………………… ……………………………………………….  
Miejscowość i data Podpis kandydata/opiekuna prawnego

1. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. – kodeks cywilny (Dz. Ust. Nr 16, poz. 93. z późn. zm.) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z definicjami wskazanymi w Regulaminie projektu „Świadczenie usług opiekuńczych na terenie Dąbrowy Chełmińskiej i Solca Kujawskiego”.

   [↑](#footnote-ref-2)