

ZARZĄDZENIE NR 230/2023
WÓJTA GMINY SŁUPNO
z dnia 13 grudnia 2023 r.

w sprawie określenia wzoru wniosku o udzielenie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz.40¹) oraz Uchwały nr 475/LXIX/23 Rady Gminy Słupno z dnia 20 listopada 2023 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Maz. z 2023 r. poz. 12793), zarządzam, co następuje:

§ 1. Ustalam wzór wniosku o udzielenie pomocy zdrowotnej dla nauczyciela w brzmieniu ustalonym w załączniku do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierza się dyrektorowi Biura ds. oświaty w Urzędzie Gminy Słupno.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

WÓJT

Marcin Zawadka

Spouzdite: S. Poniwinski

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023 r. poz. 572, 1463, 1688.

WÓJT

Marcin Zawadka

8. Zakreślić właściwe:

- 1) przyznaną pomoc zdrowotną odbiorę osobiście w kasie Urzędu Gminy Słupno
- 2) przyznaną pomoc zdrowotną proszę przekazać na konto:

.....
(numer konta bankowego)

9. Do wniosku dołączam:

- 1) aktualne zaświadczenie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę potwierdzające: fakt istnienia przewlekłej lub ciężkiej choroby, długotrwałe leczenie, konieczność zakupu specjalistycznego sprzętu medycznego lub rehabilitacyjnego;
- 2) imienne rachunki lub faktury potwierdzające poniesione wydatki, obejmujące okres nie dłuższy niż 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku;
- 3) oświadczenie o dochodach;
- 4) klauzulę informacyjną;
- 5) klauzulę zgody.


.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Decyzja Wójta Gminy Słupno

Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej w wysokościzł

Nie przyznaję świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej

.....
(data i podpis Wójta Gminy Słupno)

WÓJT

Marcin Zawadka

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Niniejszym oświadczam, że średni miesięczny dochód na jednego członka mojej rodziny z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wyniósł brutto zł (słownie:).

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Realizując obowiązek wynikający 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 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – zwanego dalej RODO, informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Wójt Gminy Słupno z siedzibą w Słupnie przy ul. Miszewskiej 8A, 09-472 Słupno. Z Administratorem można kontaktować się pisemnie na adres siedziby, za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres ug@slupno.eu, lub telefonicznie pod numerem telefonu 24 267 95 60.
2. W sprawach związanych z danymi osobowymi proszę kontaktować się z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych. Pisemnie na adres Urzędu Gminy Słupno tj. ul. Miszewska 8A 09-472 Słupno, za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres iod.gmina@slupno.eu, lub telefonicznie pod numerem telefonu 24 267 95 60.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a i c, art. 9 ust. 2 lit. b RODO.

Szczegółowe cele przetwarzania danych zostały wskazane w:

- a. ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela;
 - b. uchwale nr 475/LXIX/2023 Rady Gminy Słupno z dnia 20 listopada 2023 r. w sprawie określania rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania.
4. Dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom, uprawnionym do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa, tj. organom administracji publicznej lub podmiotom działającym na zlecenie organów administracji publicznej w zakresie obowiązujących przepisów, a ponadto odbiorcom danych w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych, tj. podmiotom świadczącym usługi pocztowe, usługi informatyczne, bankowe. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich, na podstawie szczególnych regulacji prawnych, w tym umów międzynarodowych.
 5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych wyżej celów nie dłuższy niż do rozpatrzenia wniosku i wypłaty świadczenia oraz czasu przechowywania na podstawie odrębnych przepisów prawa archiwizacyjnego.
 6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiada Pani/Pan prawo do:
 - a. dostępu do treści swoich danych, na podstawie art. 15 ogólnego rozporządzenia;
 - b. sprostowania danych, na podstawie art. 16 ogólnego rozporządzenia;
 - c. ograniczenia przetwarzania, na podstawie art. 18 ogólnego rozporządzenia;

Dodatkowo w przypadku przetwarzania danych na podstawie zgody przysługuje Pani/Panu prawo do:

- a. usunięcia swoich danych, na podstawie art. 17 ogólnego rozporządzenia;
- b. cofnięcia zgody, w dowolnym momencie, w formie, w jakiej została ona wyrażona.

Prawa te są wykonywane przez Panią/Pana również względem tych osób, w stosunku do których sprawowana jest opieka.

7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.

8. Gdy podanie danych osobowych wynika z przepisów prawa, jest Pani/Pan zobowiązana(y) do ich podania. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia pomocy materialnej.

Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

KLAUZULA ZGODY

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Wójta Gminy Słupno z siedzibą w Słupnie przy ul. Miszewskiej 8A, 09-472 Słupno, moich danych osobowych w postaci:

- numeru telefonu

zawartego we wniosku o udzielenie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.

Wiem, że podanie danych jest dobrowolne oraz, że mam prawo kontroli przetwarzania swoich danych osobowych, prawo dostępu do treści tych danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz o prawo wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

Zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie do cofnięcia zgody, w dowolnym momencie, w formie, w jakiej została ona wyrażona. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)