Załącznik Nr 1

do zarządzenia Nr ORG.0050.94.2024

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer wydanej Karty/Kart:** *WYPEŁNIA URZĄD* |  |
| **WNIOSEK** **O PRZYSTĄPIENIE DO PROGRAMU MOJA DOBRA KARTA (MDK)**wprowadzonego Uchwałą Nr CIII/888/2023 Rady Miejskiej Góry Kalwarii z dnia 25 października 2023 rokuWniosek należy **wypełniać czytelnie,** ręcznie lub komputerowo. Wniosek wypełniony nieczytelnie lub nieprawidłowo nie będzie realizowany.  |
| **CZĘŚĆ I - DANE WNIOSKODAWCY** |
| NAZWISKO |  |
| IMIĘ PIERWSZE |  |
| IMIĘ DRUGIE  |  |
| NUMER PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DATA URODZENIA |  |
| ULICA |  | Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | Kod pocztowy |  |
| **DANE KONTAKTOWE** (dane nieobowiązkowe w przypadku wnioskowania o wydanie wyłącznie karty fizycznej) |
| Numer telefonu: |  | Adres e-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | miejsce na dołączenia zdjęcia 3,5 x 4,5 |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ II - WNOSZĘ O WYRAŻENIE ZGODY NA PRZYSTĄPIENIE DO PROGRAM MDK:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | DLA WNIOSKODAWCY |  | DODATKOWO: SENIOR 60+ |
|  |  |  |  |  |
|  |  | DLA CZŁONKÓW RODZINY WYMIENIONYCH W CZĘŚCI VI |  | DODATKOWO: DUŻA RODZINA**\*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  | DUPLIKATU KARTY | ***\**** *rodzina wielodzietna (także rodzina zastępcza) rozumiana jest jako rodzina składającą się z rodziców (także jednego rodzica, opiekuna prawnego) mających na utrzymaniu troje i więcej dzieci w wieku do 18 roku życia lub 26 roku życia w przypadku, gdy dziecko uczy się lub studiuje* |
|  |  |  |

(należy zaznaczyć właściwy kwadrat wstawiając znak „X”)

**i wnoszę o:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | WYDANIE KARTY FIZYCZNEJ |  | WYGENEROWANIE KODU DO LOGOWANIA W APLIKACJI |
|  |  |  |
| **CZĘŚĆ IV - INFORMACJA:** |

Podanie danych przez Wnioskodawcę jest dobrowolne.

Wnioskodawcy przysługuje prawo do kontroli treści danych, ich poprawiania, a także prawo sprzeciwu wobec przekazywania Jego danych osobowych innym podmiotom.

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ V - OŚWIADCZENIA** |

|  |
| --- |
| **Ja niżej podpisana/y świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że:**1. Dane zawarte we wniosku oraz złożone oświadczenia są zgodne z prawdą, dane podaję dobrowolnie i jestem świadoma/-y, że bez ich podania nie jest możliwe skorzystanie z Programu Moja Dobra Karta.
2. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.
3. Zapoznałam/łem się z Regulaminem Programu Moja Dobra Karta.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych, przez Urząd Miasta i Gminy Góra Kalwaria z siedzibą w Górze Kalwarii ul. 3 Maja 10 oraz inne podmioty uprawnione do realizacji zadania. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją wskazaną w części IV wniosku.

⬜ **Zamieszkuję na terenie Gminy Góra Kalwaria i rozliczam** **podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Piasecznie:**w związku z czym przedkładam do wglądu pierwszą stronę zeznania PIT za rok poprzedni, ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Gminy Góra Kalwaria (lub dołączam kserokopię)⬜ - z prezentatą Urzędu Skarbowego w Piasecznie⬜ - z wydrukowanym UPO (Urzędowe Poświadczenie Odbioru). Uwaga: PIT z wygenerowanym numerem dokumentu zgodnym z identyfikatorem dokumentu UPO. W przypadku braku numeru niezbędne jest okazanie zaświadczenia z Urzędu Skarbowego lub okazanie pierwszej strony PIT poświadczonej przez Urząd Skarbowy w Piasecznie, lub formularz aktualizacyjny ZAP-3.⬜ **Zamieszkuję na terenie Gminy Góra Kalwaria i rozliczam podatek rolny z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego w Gminie Góra Kalwaria:**w związku z czym przedkładam do wglądu:⬜ - zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego rolników ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Gminy Góra Kalwaria (lub dołączam kserokopię)⬜ **Zamieszkuję na terenie Gminy Góra Kalwaria i korzystam ze świadczeń na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej w zakresie właściwości Ośrodka Pomocy Społecznej w Górze Kalwarii.** ……………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………. data czytelny podpis Wnioskodawcy |
| ***Dotyczy osób powyżej 18 roku życia, do 26 roku życia, będących uczniami lub studentami,*** ***nie osiągającymi dochodu*** **Ja niżej podpisana/y świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że:*** + - 1. Dane zawarte we wniosku oraz złożone oświadczenia są zgodne z prawdą, dane podaję dobrowolnie i jestem świadoma/-y, że bez ich podania nie jest możliwe skorzystanie z Programu Moja Dobra Karta.
			2. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.
			3. Zapoznałam/łem się z Regulaminem Programu Moja Dobra Karta.
			4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych, przez Urząd Miasta i Gminy Góra Kalwaria z siedzibą w Górze Kalwarii ul. 3 Maja 10 oraz inne podmioty uprawnione do realizacji zadania. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją wskazaną w części IV wniosku.

⬜ **Zamieszkuję na terenie Gminy Góra Kalwaria i mój rodzic rozlicza podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Piasecznie:**w związku z czym przedkładam do wglądu pierwszą stronę zeznania PIT za rok poprzedni, ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Gminy Góra Kalwaria (lub dołączam kserokopię):⬜ - z prezentatą Urzędu Skarbowego w Piasecznie⬜ - z wydrukowanym UPO (Urzędowe Poświadczenie Odbioru). Uwaga: PIT z wygenerowanym numerem dokumentu zgodnym z identyfikatorem dokumentu UPO. W przypadku braku numeru niezbędne jest okazanie zaświadczenia z Urzędu Skarbowego lub okazanie pierwszej strony PIT poświadczonej przez Urząd Skarbowy w Piasecznie, lub formularz aktualizacyjny ZAP-3. ⬜ - legitymację szkolną lub studencką ⬜ **Zamieszkuję na terenie Gminy Góra Kalwaria i mój rodzic rozlicza podatek rolny z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego w Gminie Góra Kalwaria:**w związku z czym przedkładam do wglądu:⬜ - zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego rolników ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Gminy Góra Kalwaria (lub dołączam kserokopię) ⬜ - legitymację szkolną lub studencką ⬜ **Zamieszkuję na terenie Gminy Góra Kalwaria mój rodzic korzysta ze świadczeń na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej w zakresie właściwości Ośrodka Pomocy Społecznej w Górze Kalwarii** ……………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………. data czytelny podpis Wnioskodawcy |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ VI - DANE O CZŁONKACH RODZINY:** |

**Wypełnia Wnioskodawca w przypadku wnioskowania o kartę dla członków jego rodziny.**

W przypadku wnioskowania w imieniu żony lub męża wymagane jest przedstawienie stosownego pełnomocnictwa lub upoważnienia.

|  |
| --- |
| **DANE CZŁONKÓW RODZINY** |
| Lp. | Imię i nazwisko członka rodziny | Nr pesel | Nr telefonu lub adres e-mail | Stopień pokrewieństwa |
| 1 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 2 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 4 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 5 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 6 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 7 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 8 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

⬜ - do wniosku załączam pełnomocnictwo/upoważnienie żony/męża, w imieniu którego wnioskuję o udział w Programie .

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………………………….data | …………………………………………………………………………….czytelny podpis Wnioskodawcy |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ VII – UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU KARTY FIZYCZNEJ:** |

Upoważniam do odbioru karty fizycznej Programu Moja Dobra Karta:

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWISKO I IMIĘ OSOBY UPOWAŻNIONEJ |  |
| NUMER PESELOSOBY UPOWAŻNIONEJ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ VIII – ODBIÓR KARTY:** |

Po dokonaniu pozytywnej weryfikacji wniosku, zdjęcia i osoby - wnioskodawca uzyskał zgodę na udział w Programie.

………………………………………………………………..

Data i podpis pracownika Urzędu

**Pokwitowanie odbioru Karty/Kart**

|  |
| --- |
| Kwituję odbiór wyżej wymienionej karty/ kart w ramach Programu i potwierdzam zgodność danych umieszczonych na karcie/kartach z danymi zawartymi we wniosku. |
| …………………………………………………………………………….data | …………………………………………………………………………….czytelny podpis Wnioskodawcy |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ VI – KLAUZULE INFORMACYJNE DLA WNIOSKODAWCY****podane zgodnie z wymogami art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 roku, dalej RODO** |
| 1 | Podanie danych osobowych w wymaganym niniejszym wnioskiem zakresie jest obligatoryjne  |
| 2 | Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miasta i Gminy Góra Kalwaria z siedzibą Góra Kalwaria ul. 3 Maja 10, reprezentowany przez Burmistrza Miasta i Gminy. |
| 3 | W Urzędzie Miasta i Gminy Góra Kalwaria został powołany inspektora ochrony danych (IOD). Kontakt z inspektorem ochrony danych: iod@gorakalwaria.pl, tel. 22 484 34 41. |
| 4 | Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit b,c i art. 9 ust. 2 lit. g RODO oraz art. 7 ust. 1 ustawy o samorządzie gminnym jedynie w celu i zakresie niezbędnym do realizacji usługi związanej z Kalwaryjską Kartą Mieszkańca  |
| 5 | Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. |
| 6 | Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa zgodnie z rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej. |
| 7 | Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo ich sprostowania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. |
| 8 | Przetwarzanie danych następuje na podstawie Państwa zgody, jednakże odmowa ich podania skutkować będzie brakiem możliwości realizacji usługi. |
| 9 | Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. |