Załącznik Nr 2 do regulaminu

Łódź, dnia ………….

…………………………..

Nazwisko i imię

…………………………..   
Status wnioskodawcy

…………………………..   
Numer telefonu

## **Wniosek o przyznanie świadczenia finansowanego ze środków zgromadzonych w ramach wspólnej działalności socjalnej w 20………..r**

Proszę o przyznanie:

 dopłaty do wypoczynku w formie „wczasów pod gruszą"

 dopłaty do wypoczynku dla dziecka w formie dopłaty do zimowiska, obozu, kolonii.

 świadczenia okolicznościowego

 pożyczki mieszkaniowej

 dofinansowania działalności sportowej, kulturalno-oświatowej

X - zaznacz właściwy rodzaj świadczenia

**Numer konta bankowego :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………………………

data, czytelny podpis wnioskodawcy

**Klauzula informacyjna dla osób korzystających z ulg i świadczeń socjalnych objętych wspólną działalnością socjalną pracodawców**

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Centrum Rehabilitacyjno-Opiekuńcze

- Dom Pomocy Społecznej w Łodzi. Z Administratorem można skontaktować się:

* 1. listownie: ul. Przybyszewskiego 255/267, 92-338 Łódź; 2) e-mailowo: sekretariat@crodps.pl; 3) telefonicznie: +42 649-17-32.

1. Inspektorem Ochrony Danych w Centrum Rehabilitacyjno-Opiekuńczym - Dom Pomocy

Społecznej w Łodzi jest Pani Joanna Jaruga, kontakt możliwy jest: 1) pod numerem telefonu: 42 250-72-00 wew. 252;

2) korzystając z adresu mailowego: iod.dpsprzybyszewskiego@jst.uml.lodz.pl.

1. Inspektorem Ochrony Danych w CUW DPS w Łodzi jest Pan Paweł Szczepaniak, kontakt możliwy jest:
   1. pod numerem telefonu: 661 972 190;
   2. korzystając z adresu mailowego: iod@cuwdps.uml.lodz.pl.
2. Państwa dane osobowe są przetwarzane do celów związanych z realizacją ulg i świadczeń socjalnych objętych wspólną działalnością socjalną pracodawców, na podstawie art. 6 ust. I lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO w związku z obowiązkiem prawnym nałożonym na Administratora ustawą z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych.
3. Odbiorcami danych osobowych są upoważnieni pracownicy Administratora, podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa, a także te, którym dane zostaną powierzone do zrealizowania celów przetwarzania.
4. Administrator powierza do przetwarzania Państwa dane osobowe Centrum Usług Wspólnych Domów Pomocy Społecznej w Łodzi przy ul. Przybyszewskiego 255/267 w zakresie usług kadrowo-placowych, finansowo-księgowych.
5. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne do zrealizowania przysługujących Państwu świadczeń socjalnych, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń. Po upływie tego okresu dane osobowe będą przechowywane do celów archiwizacyjnych przez okres określony przepisami prawa w tym zakresie.
6. Mają Państwo prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
7. Mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych osobowych, jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie przez Administratora

Państwa danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.

1. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do skorzystania ze świadczeń socjalnych objętych wspólną działalnością socjalną pracodawców. Odmowa podania danych spowoduje niemożność przyznania świadczenia.

……………………………………………………..   
data i podpis wnioskodawcy