

Oława, dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
PESEL

.....
(aktualny telefon)

.....
(adres e-mail)

Starosta Oławski
za pośrednictwem
Dyrektora
Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Oławie
ul. Kutrowskiego 31 A
55-200 Oława

WNIOSEK o przyznanie pomocy na usamodzielnienie

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy na usamodzielnienie (pomoc na usamodzielnienie jest przeznaczona na zaspokojenie ważnej życiowej potrzeby osoby usamodzielnianej w szczególności na polepszenie warunków mieszkaniowych, stworzenie warunków do działalności zarobkowej, w tym podniesieniu kwalifikacji zawodowych, pokrycie wydatków związanych z nauką). W związku z powyższym zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia na zakup:

.....
.....
.....
.....

Jestem usamodzielnianą/ym wychowanką/iem:

- rodziny zastępczej.....
 placówki opiekuńczo- wychowawczej w
- młodzieżowego ośrodka wychowawczego/ młodzieżowego ośrodka socjoterapii w
- inne.....

Posiadam zatwierdzony przez Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy w Oławie indywidualny program usamodzielnienia.

(do wniosku należy dołączyć pisemne potwierdzenie zgodności IPU ze składanym wnioskiem lub modyfikację indywidualnego programu usamodzielnienia, potwierdzonego przez koordynatora/pracownika Zespołu).

Dodatkowe informacje:

.....
.....

Wnoszę o wypłatę przyznanej pomocy finansowej w formie*:

bezgotówkowej- przelewem na rachunek bankowy:

– nazwa banku

– nr rachunku bankowego:

–

(imię i nazwisko, adres właściciela/ właścicieli rachunku, podpis)

Do wniosku dołączam:

inne.....

.....
.....

(wymienić rodzaj dokumentów)

Oświadczenie o dochodzie:

Oświadczam, iż łączny dochód w rodzinie* (tj. suma dochodów osoby usamodzielnianej, jej małżonka oraz dzieci pozostających na jej utrzymaniu) uzyskany w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku wynosi

Dochód na osobę w rodzinie.....

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Oświadczam, że jestem osobą samotnie gospodarującą i mój dochód wynosi

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

* ustalając dochód osoby usamodzielnianej uwzględnia się dochody, o których mowa w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r., poz. 111 z późn. zm.)

Zobowiązanie:

w oparciu o art. 144 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 821 z późn. zm.)

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Oławie, o każdej zmianie mojej sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która ma wpływ na prawo do tych świadczeń).

.....
(data i podpis osoby składającej świadczenie)

Oświadczenie:

Ja, niżej podpisany/ a
zamieszkały/ a
legitymujący/ a się dowodem osobistym nr
wydanym przez

w związku z art. 152 ust. 6 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 821 z późn. zm.)

oświadczam, że przeciwko mnie nie wszczęto postępowania karnego o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego.

Zobowiązuję się poinformować o każdej zmianie sytuacji związanej z niniejszym oświadczeniem.

.....
(data i podpis osoby składającej świadczenie)

Opinia opiekuna usamodzielnienia:

Pozytywnie opiniuję wniosek usamodzielnianego.....

w sprawie przyznania pomocy na usamodzielnienie, której przyznanie uważam za zasadne.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie wniosku.

.....
(data i podpis opiekuna usamodzielnienia)

Klauzula informacyjna

Klauzula informacyjna dla osoby, której dane dotyczą

Zgodnie z art. 13 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Oławie z siedzibą w Oławie, przy ul. Kutrowskiego 31 A.
2. Inspektorem ochrony danych jest Pani Katarzyna Bala-Antczak. W razie jakichkolwiek wątpliwości związanych z przetwarzaniem dotyczących Pani/Pana danych, kontakt z Inspektorem jest możliwy pod adresem: biuro@abi-kancelaria.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu ustalenia prawa do przyznania pomocy na usamodzielnienie, na podstawie art. 6 ust 1 lit. b, c RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. nr 629/2016.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą pracownicy PCPR w Oławie odpowiedzialni za przydzielone zadanie a także mogą być upoważnione podmioty na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez PCPR w Oławie w okresie wskazanym w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu.
8. Jeśli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i warunkiem udzielenia pomocy dla osób usamodzielnianych. W razie niepodania danych osobowych, sprawa pozostanie bez rozpatrzenia.

Zgodnie z art. 21 ust. 4 RODO informuję, iż przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących Pani/Panu danych osobowych. Sprzeciw należy złożyć inspektorowi ochrony danych, którego dane kontaktowe wskazane są w pkt 2. Zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO, składając sprzeciw, należy wskazać jego przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją.

OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁAM/EM SIĘ Z OBOWIĄZKIEM INFORMACYJNYM

.....

.....

Data

podpis czytelny

Oświadczam, że znane mi są przepisy Kodeksu karnego dotyczące odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy*

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

*Art. 233§ 1 Kodeksu Karnego - Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

* Art. 23 3§ 2 Kodeksu Karnego - Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie.

Wnioski pracownika:

1.	Wysokość pomocy na usamodzielnienie:	
2.	Wysokość pomocy na zagospodarowanie:	
3.	Wysokość pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki:	

.....
.....
.....
.....

Informacja o decyzji o przyznaniu pomocy:

.....
.....
.....
.....

.....

(podpis i pieczęć Dyrektora Powiatowego

Centrum Pomocy Rodzinie)