

**WNIOSEK O NIEODPŁATNE UŻYCZENIE
SPRZĘTU ORTOPEDYCZNEGO I/LUB REHABILITACYJNEGO**

Dane osoby ubiegającej się o wypożyczenie sprzętu

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

PESEL nr telefonu kontaktowego

Czy posiada Pan/Pani orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenie równoważne)

TAK

NIE

Nazwa sprzętu do wypożyczenia

.....

.....

Wnioskowany czas wypożyczenia

UPOWAŻNIENIE

(o ile dotyczy)

Upoważniam do działania w moim imieniu w celu wypożyczenia sprzętu ortopedycznego i/lub rehabilitacyjnego

Panią/Pana

adres zamieszkania

PESEL

nr telefonu kontaktowego

.....

miejsowość i data

.....

podpis Wnioskodawcy

Załączniki do wniosku:

- zaświadczenie lekarskie wskazujące konieczność korzystania z wnioskowanego sprzętu;
- dowód osobisty (do wglądu)

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że zapoznałem się z poniższymi informacjami:
Zgodnie z art. 13 i art. 14 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 04.05.2016, str. 1), informuję, iż:
 - 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej z siedzibą w Częstochowie ul. Polskiej Organizacji Wojskowej 2;
 - 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - iod@mops.czestochowa.pl;
 - 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
 - 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
 - 5) kategoria danych osobowych: dane wrażliwe;
 - 6) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt;
 - 7) posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
 - 8) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
 - 9) podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ww. przepisami 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.
3. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem funkcjonowania wypożyczalni sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego prowadzonej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Częstochowie.

.....
miejsowość i data

.....
podpis Wnioskodawcy

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Częstochowie
(-) Małgorzata Mruszczuk**