

Nazwa organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie jednorazowego świadczenia pieniężnego ¹⁾ :	MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ ZAKOPANE
Adres organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie jednorazowego świadczenia pieniężnego ¹⁾ :	ul. Jagiellońska 7, 34-500 Zakopane

WNIOSEK O WYPŁATĘ JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO²⁾

ЗАЯВКА НА ВИПЛАТУ ОДНОРАЗОВОЇ ФІНАНСОВОЇ ДОПОМОГИ

1. Dane obywatela Ukrainy, którego pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest uznawany za legalny na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, składającego wniosek, lub dane osoby składającej wniosek w imieniu osoby uprawnionej

Дані громадянина України, перебування якого на території Республіки Польща вважається законним відповідно до ст. 2 пункт 1 Закону від 12 березня 2022 року про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї держави, які подають заяву, або дані особи, яка подає заяву від імені уповноваженої особи³⁾

Należy wypełniać WIELKIMI DRUKOWANYMI LITERAMI. Повинно бути заповнено ВЕЛИКИМИ ВЕЛИКИМИ БУКВАМИ

DANE OSOBY (ДАНІ ОСОБИ) ⁴⁾	
01. Imię (imiona)/Ім'я(імена)	02. Nazwisko (прізвище)
03. Data urodzenia (Дата народження)	04. Obywatelstwo (Громадянство)
05. Płeć (Стать)	06. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy (Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону)
07. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Дата в'їзду на територію Республіки Польща)	08. Numer PESEL (Номер ПЕСЕЛЬ)
Adres <u>pobytu</u> (АДРЕСА ПЕРЕБУВАННЯ)	
Zakopane, ul. 34-500 pełna nazwa ulicy/ Вулиця nr domu / номер дому nr mieszkania / номер квартири kod pocztowy	
Telefon (stacjonarny/ komórkowy) (Телефонний номер) ¹⁾	Adres poczty elektronicznej (e-mail) (електронна пошта) ¹⁾

¹⁾ Numer telefonu oraz adres e-mail nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku / Номер телефону та адреса електронної пошти не є обов'язковими, але вони полегшать зв'язок щодо заявки

- Świadczenie wypłaca ośrodek pomocy społecznej, a w przypadku przekształcenia ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych – centrum usług społecznych, lub inna jednostka organizacyjna gminy właściwej ze względu na miejsce pobytu obywatela Ukrainy./ **Допомога виплачується центром соціального захисту населення, а у разі перетворення центру соціального захисту населення у центр соціальних служб - центром соціальних служб або іншим організаційним центром муніципальної власності, віднесеним до компетенції за місцем проживання громадянина України.**
- Jednorazowe świadczenie pieniężne, o którym mowa w art. 31 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. poz. 583)/ **Одноразова грошова допомога, передбачена ст. 31 Закону від 12 березня 2022 року про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї держави (Вісник законів, ст. 583)**
- Wniosek składa osoba uprawniona, jej przedstawiciel ustawowy, opiekun tymczasowy albo osoba sprawująca faktyczną pieczę nad dzieckiem./ **Заява подається уповноваженою особою, її законним представником, тимчасовим опікуном або особою, яка фактично опікується дитиною.**
- W przypadku gdy wnioskodawca nie jest osobą uprawnioną do jednorazowego świadczenia pieniężnego i składa wniosek w imieniu osoby uprawnionej – wypełnia się pole: 01–05 i 08./ **Якщо заявник не є особою, яка має право на одноразову грошову допомогу, і подає заяву від імені особи, яка має право, - заповнюються поля 01–05 та 08.**

(НОМЕР БАНКІВСЬКОГО РАХУНКУ, НА ЯКИЙ БУДЕ ПЕРЕСИЛАТИСЯ СУМА ОДНОРАЗОВОЇ грошової ДОПОМОГИ)

[illegible]

Дані осіб, які є громадянами України, перебування яких на території Республіки Польща вважається законним на підставі ст. 2 пункт 1 Закону від 12 березня 2022 року про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї держави, від імені яких подає заяву законний представник, тимчасовий опікун або особа, яка фактично виконує опіку над дитиною.

DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ – 1		
01. Imię (імiona)/Ім'я(імена)	02. Nazwisko (прізвище)	
03. Data urodzenia (Дата народження)	04. Obywatelstwo (Громадянство)	05. Płeć (Стать)
06. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy (Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону)		
07. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Дата в'їзду на територію Республіки Польща)	Numer PESEL (Номер ПЕСЕЛЬ)	
DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ – 2		
01. Imię (імiona)/Ім'я(імена)	02. Nazwisko (прізвище)	
03. Data urodzenia (Дата народження)	04. Obywatelstwo (Громадянство)	05. Płeć (Стать)
06. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy (Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону)		
07. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Дата в'їзду на територію Республіки Польща)	Numer PESEL (Номер ПЕСЕЛЬ)	

DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ – 3		
01. Imię (imiona)/Ім'я(імена)	02. Nazwisko (прізвище)	
03. Data urodzenia (Дата народження)	04. Obywatelstwo (Громадянство)	05. Płeć (Стать)
06. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy (Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону)		
07. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Дата в'їзду на територію Республіки Польща)	Numer PESEL (Номер ПЕСЕЛЬ)	

DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ – 4		
01. Imię (imiona)/Ім'я(імена)	02. Nazwisko (прізвище)	
03. Data urodzenia (Дата народження)	04. Obywatelstwo (Громадянство)	05. Płeć (Стать)
06. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy (Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону)		
07. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Дата в'їзду на територію Республіки Польща)	Numer PESEL (Номер ПЕСЕЛЬ)	

DANE OSOBY / ДАНІ ОСОБИ – 5		
01. Imię (imiona)/Ім'я(імена)	02. Nazwisko (прізвище)	
03. Data urodzenia (Дата народження)	04. Obywatelstwo (Громадянство)	05. Płeć (Стать)
06. Rodzaj, seria i numer dokumentu stanowiącego podstawę przekroczenia granicy (Вид, серія та номер документа, що є підставою для перетину кордону)		
07. Data wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Дата в'їзду на територію Республіки Польща)	Numer PESEL (Номер ПЕСЕЛЬ)	

Informacja o przetwarzaniu danych dla osoby ubiegającej się o jednorazowe świadczenie pieniężne przysługujące obywatelom Ukrainy

Stosownie do art. 13 i 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 (dalej RODO), informujemy, że:

Відповідно до ст. 13 Регламенту Європейського Парламенту та Ради (Євросоюз) 2016/679 від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб стосовно обробки персональних даних та про вільне переміщення таких даних, повідомляємо, що:

Відповідно до ст. 13 Регламенту Європейського Парламенту та Ради (Євросоюз) 2016/679 від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб стосовно обробки персональних даних та про вільне переміщення таких даних, повідомляємо, що:

1. Адміністратором Ваших персональних даних є Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zakopanem, вул. Jagiellońska 7, 34-500 Zakopane (тобто Міський центр соціальної допомоги).
2. З Інспектором Охорони Даних (IOD) Міського центру соціальної допомоги, можна зв'язатися за телефоном 799 186 893, за електронною адресою: iod@topszakopane.pl та у письмовій формі за адресою, яка подана у пункті 1.
3. Ваші персональні дані оброблятимуться відповідно до ст. 6 літ. с і е Регламенту, оскільки це необхідно для виконання правового обов'язку адміністратора та здійснення завдань, які реалізуються в інтересах суспільства або у рамках публічних (громадських) повноважень покладених на адміністратора для реалізації: Закону про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї країни (Законодавчий вісник Польщі від 2022 року, поз. 583)
4. Для реалізації правил цього закону Міський центр соціальної допомоги буде обробляти такі дані: ім'я та прізвище, дату народження, стать, громадянство, номер та серію документа який дає право перетнути кордон, відомості про дату в'їзду на територію Республіки Польща, адресу перебування, контактні дані, номер PESEL.
5. Ваші персональні дані можуть бути доступними тільки для уповноважених на підставі положень законодавства суб'єктів.
6. Ваші персональні дані будуть оброблятися протягом визначених законодавством періодів залежно від виду фінансової підтримки.
7. Ваші персональні дані є зібрані у Міському центрі соціальної допомоги міста Закопане і Ви маєте право на доступ до цих даних, а також право виправлення їх, видалення, право на обмеження обробку даних а також на інші права, які є згідні з правовими нормами.
8. Якщо Ви вважаєте, що обробка ваших персональних даних порушує положення цього Регламенту, Ви маєте право подати скаргу до наглядового органу.
9. Міський центр соціальної допомоги буде зберігати Ваші персональні дані у спосіб, який забезпечує конфіденційність, цілісність та доступність відповідно до положень законодавства, що діє на території Республіки Польща.
10. Ваші персональні дані можна передати в третю країну тільки тоді, якщо буде згідна з правовими нормами причина.

OŚWIADCZENIA / ЗАЯВИ

Oświadczam, że nie posiadam zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt czasowy, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, statusu uchodźcy, ochrony uzupełniającej, zgody na pobyt tolerowany, nie złożyłem wniosku o ochronę międzynarodową.

Я заявляю, що не маю дозволу на постійне перебування, дозволу на тимчасове перебування, дозволу на довгострокове перебування резидента Європейського Союзу, статусу біженця, додаткового захисту, дозволу на толероване перебування, не подав(ла) та не хочу подавати заяву на міжнародний захист.

Oświadczam, że: / Я заявляю, що:

1) wszystkie podane we wniosku dane są zgodne z prawdą/ всі дані, надані в заявці, відповідають дійсності;

2) jestem/ я є¹⁾:

- przedstawicielem ustawowym osoby uprawnionej do świadczenia/ законним представником особи, яка має право на допомогу,
- opiekunem tymczasowym osoby uprawnionej do świadczenia/ тимчасовим опікуном особи, яка має право на допомогу,
- osobą sprawującą faktyczną pieczę nad dzieckiem uprawnionym do świadczenia/ особою, яка фактично здійснює опіку над дитиною, яка має право на допомогу.

.....
(miejscowość/miejscowość)

.....
(data: dd / mm / rrrr)
(дата: день/місяць/рік)

.....
(podpis wnioskodawcy)
(підпис заявника)

¹⁾ Niepotrzebne skreślić./непотрібне скреслити