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

(miejscowość, data)

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

(nazwa Oddziału Gminnego)

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

(adres Oddziału Gminnego)

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

(adres Oddziału Gminnego c.d.)

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

(nr kontaktowy)

**Zarząd Wykonawczy**

**Oddziału Wojewódzkiego ZOSP RP**

**Województwa Małopolskiego**

**W N I O S E K**

o przyznanie zapomogi

**1.** Zwracam się z wnioskiem o przyznanie zapomogi w formie pieniężnej/rzeczowej\*z „Funduszu Wzajemnej Pomocy” Oddziału Wojewódzkiego Związku Ochotniczych Straży Pożarnych RP Województwa Małopolskiego dla niżej wymienionej druhny/druha\*.

**DANE OSOBY WSPIERANEJ:**

IMIĘ I NAZWISKO: …………………………………….……………………………………………………………………

ADRES ZAMIESZKANIA: …………………………………………………………………………………………………..

DATA URODZENIA: …………………………………………….…………………………………………………………..

DANE DO KONTAKTU: ……………………………………….…………………………………………………………..

**UZASADNIENIE ZŁOŻONEGO WNIOSKU:**

**2.** Członkowie rodziny druhny/druha\*, wspólnie z nim zamieszkujący i prowadzący wspólne gospodarstwo domowe:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** | **WIEK** | **STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Oświadczam, że podane wyżej dane (w pkt 1 i 2 wniosku) są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

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

(pieczątka i podpis wnioskującego)

**4.** Opinia prezydium zarządu Oddziału Powiatowego OSP RP

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

pieczątka i podpis

**5.** Decyzja Zarządu Wykonawczego Oddziału Wojewódzkiego Związku OSP RP Województwa Małopolskiego

Przyznaję zapomogę materialną/losową\*w wysokości ..........................................................

(słownie złotych.............................................................................................................................................................)

Nie przyznaję zapomogi.

............................................., dnia ..........................

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

(pieczątka i podpis Dyrektora Zarządu Wykonawczego w Krakowie

lub osoby przez niego upoważnionej)

**4.** Załączniki do wniosku

Zał. 1 – Klauzula informacyjna RODO

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

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

**Załącznik nr 1.**

**Klauzula informacyjna RODO**

**Oświadczenie**

Podpisanie niniejszego dokumentu jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie Państwa danych osobowych/danych osobowych przez Oddział Wojewódzki Związek Ochotniczych Straży Pożarnych RP Województwa Małopolskiego z siedzibą w Krakowie, przy ul. Wyki 3, zwany  dalej również "ADO".

Można się z nami kontaktować w następujący sposób:

a) listownie: ul. Wyki 3, 31-223 Kraków

b) telefonicznie:

**Cele i podstawy przetwarzania.**

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w celach statutowych związanych ze złożonym wnioskiem o przyznanie zapomogi ze środków „Funduszu Wzajemnej Pomocy” Oddziału Wojewódzkiego Związku Ochotniczych Straży Pożarnych RP Województwa Małopolskiego.

**Odbiorcy danych osobowych.**

Państwa dane osobowe będą przekazywane Administratorowi Danych Osobowych .

**Okres przechowywania danych.**

Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe przez okres 10 lat.

**Prawa osób, których dane dotyczą.**

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:

a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;

b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych dane osobowych;

c) prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;

d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych;

e) prawo do wniesienia skargi do Prezes UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych,   
ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa)

|  |
| --- |
|  |
| **Podpis Osoby Której Dotyczy Wniosek** |