

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY	
Imię i nazwisko	
Adres do doręczeń	
Numer Pesel	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
DANE PODOPIECZNEGO – OSOBY, NA RZECZ KTÓREJ MA BYĆ UDZIELONA POMOC SPOŁECZNA	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Numer Pesel	
Miejsce zamieszkania	
Stosunek osoby składającej formularz zgłoszeniowy do podopiecznego (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> rodzic <input type="checkbox"/> opiekun prawny <input type="checkbox"/> inny, jaki:
KRYTERIA FORMALNE	
KRYTERIUM NR 1 (proszę zaznaczyć właściwe)	<p>Podopieczny (osoba, na rzecz której ma być udzielona pomoc społeczne):</p> <input type="checkbox"/> posiada obywatelstwo polskie i ma miejsce zamieszkania, a zarazem przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
	<input type="checkbox"/> jest cudzoziemcami mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d lub w art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz.U. z 2020 r. poz. 35 ze zm.), lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej, <input type="checkbox"/> w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej zgody na pobyt ze względów humanitarnych lub zgody na pobyt tolerowany - w formie schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania oraz zasiłku celowego; <input type="checkbox"/> ma miejsce zamieszkania i przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a zarazem jest obywatelem państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej oraz członkom ich rodzin w rozumieniu art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. o wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pobyście

	oraz wyjeździe z tego terytorium obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej i członków ich rodzin (Dz.U. z 2019 r. poz. 293 ze zm.), posiadającym prawo pobytu lub prawo stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
KRYTERIUM NR 2 (należy uzupełnić)	Pomoc społeczna jest udzielana przez Fundację na rzecz osób lub rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, mieszczącej się przy tym w ramach działalności prowadzonej przez Fundację (§ 10 statutu Fundacji), w szczególności z powodu: niepełnosprawności, długotrwałej lub nieuleczalnej choroby, ubóstwa, bezrobocia, zdarzenia losowego, sytuacji kryzysowej, sieroctwa, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych) – proszę opisać sytuację życiową osoby (rodziny) ubiegającej się o udzielenie pomocy społecznej uzasadniającą pozostawanie w tzw. trudnej sytuacji życiowej (np. historię choroby podopiecznego):
KRYTERIUM DOCHODOWE	
Wysokość dochodu rodziny¹ osiągnięta w miesiącu poprzedzającym złożenie Formularza Zgłoszeniowego	
Liczba członków rodziny	
Wysokość dochodu na osobę w rodzinie	
FORMA, RODZAJ, ZAKRES WSPARCIA	
Forma, rodzaj i zakres pomocy społecznej (proszę wybrać właściwe i określić formę, rodzaj i zakres pomocy)	<input type="checkbox"/> sfinansowanie kosztów zakupu (leki, materiały medyczne, artykuły higieniczne i pielęgnacyjne, sprzęt medyczny i rehabilitacyjny) lub realizacji usług (usługi medyczne, rehabilitacyjne, zabiegi, operacje, konsultacje lekarskie, badania lekarskie, terapie) – należy wskazać jakie koszty mają być sfinansowane z pomocy społecznej i w jakiej przewidywanej wysokości: <input type="checkbox"/> dofinansowanie kosztów zakupu (leki, materiały medyczne, artykuły higieniczne i pielęgnacyjne, sprzęt medyczny i rehabilitacyjny) lub realizacji usług (usługi medyczne, rehabilitacyjne, zabiegi, operacje, konsultacje lekarskie, badania lekarskie, terapie) – należy wskazać jakie koszty mają być dofinansowane z pomocy społecznej i w jakiej przewidywanej wysokości: <input type="checkbox"/> refundacja kosztów zakupu (leki, materiały medyczne, artykuły higieniczne i pielęgnacyjne, sprzęt medyczny i rehabilitacyjny) lub realizacji usług (usługi medyczne, rehabilitacyjne, zabiegi, operacje, konsultacje lekarskie, badania lekarskie, terapie) – należy wskazać jakie koszty mają być zrefundowane z pomocy społecznej i w jakiej przewidywanej wysokości:

¹ Przez rodzinę rozumie się osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.

<p>Charakter pomocy społecznej (proszę wybrać właściwe; w przypadku pomocy o charakterze okresowym proszę określić okres/częstotliwość wsparcia)</p>	<p><input type="checkbox"/> jednorazowa;</p> <p><input type="checkbox"/> okresowa – proszę dookreślić okres/częstotliwość oczekiwanej pomocy społecznej:</p> <p>.....</p>
WSPARCIE DODATKOWE	
<p>Czy wyraża Pan/Pani zainteresowanie dodatkowym wsparciem Fundacji ? (proszę wybrać właściwe – w przypadku odpowiedzi twierdzącej proszę o uzupełnienie informacji znajdujących się w kolejnym wierszu; w przypadku odpowiedzi negatywnej, proszę przekreślić kolejny wiersz)</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Rodzaj dodatkowego wsparcia Fundacji (proszę zaznaczyć właściwe; w przypadku zaznaczenia odpowiedzi INNE, proszę dookreślić zakres oczekiwanego wsparcia):</p>	<p><input type="checkbox"/> prowadzenie przez Fundację działań mających na celu pozyskiwanie środków finansowych z przeznaczeniem na wsparcie podopiecznego, takich jak: informowanie potencjalnych darczyńców o możliwości, a także warunkach przekazania darowizny celowej (z przeznaczeniem na wsparcie osoby korzystającej z pomocy społecznej), informowanie osób uprawnionych do przekazania 1% podatku dochodowego od osób fizycznych o możliwości oraz warunkach przekazania 1% podatku dochodowego od osób fizycznych (z przeznaczeniem na wsparcie osoby korzystającej z pomocy społecznej), podejmowanie innych działań, które mogą przyczynić się do pozyskania środków finansowych z przeznaczeniem na wsparcie osoby korzystającej z pomocy społecznej (np. organizacja zbiórek publicznych);</p> <p><input type="checkbox"/> INNE – proszę dookreślić zakres oczekiwanego wsparcia dodatkowego ze strony Fundacji:</p> <p>.....</p>
INFORMACJE DOTYCZĄCE KORZYSTANIA Z WSPARCIA INNYCH INSTYTUCJI LUB ORGANIZACJI <i>NON PROFIT</i>	
<p>Czy korzysta Pan/Pani z wsparcia pomocy innych instytucji lub organizacji <i>non profit</i> (proszę zaznaczyć właściwe; w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, proszę dookreślić źródło, zakres oraz charakter otrzymywanego wsparcia, w tym także informację o ewentualnej wyłączości):</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE</p> <p><input type="checkbox"/> TAK – proszę dookreślić źródło, zakres oraz charakter otrzymywanego wsparcia, w tym także informację o ewentualnej wyłączości:</p> <p>.....</p>

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych*
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
PODPIS:

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez fundację pn. „Fundacja TIPTOP” z siedzibą w Warszawie (02-676), przy ul. Postępu 15C, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 741648, której dokumentację rejestrową przechowuje Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, posiadającą NIP 5213835180 (dalej jako: „Fundacja”), w celu rozpoznania wniosku o przyznanie pomocy społecznej (Formularz Zgłoszeniowy), w celu realizacji świadczeń z pomocy społecznej, w celu dzielenia pomocy innego rodzaju (np. organizację akcji charytatywnej), a także w celu marketingu bezpośredniego. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Fundacja.
2. W sprawach dotyczących ochrony prywatności i danych osobowych można kontaktować się z Administratorem Danych Osobowych pod adresem: biuro@tiptop.com.pl.
3. Fundacja będzie przetwarzała dane osobowe osób ubiegających się o udzielenie pomocy społecznej, a także osób, które korzystają z pomocy społecznej.
4. Fundacja będzie przetwarzała dane osobowe w celu rozpoznania wniosku o przyznanie pomocy społecznej (Formularz Zgłoszeniowy), w celu realizacji świadczeń z pomocy społecznej, w celu dzielenia pomocy innego rodzaju (np. organizację akcji charytatywnej), a także w celu marketingu bezpośredniego.
5. Osobom, których dane osobowe są przetwarzane przysługuje prawo do:
 - a. dostępu do treści swoich danych osobowych, w tym żądania kopii danych osobowych;
 - b. sprostowania nieprawidłowych danych osobowych oraz żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych;
 - c. usunięcia danych osobowych („prawo do bycia zapomnianym”), jeśli zachodzi jedna z następujących okoliczności:
 - i. dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane lub w inny sposób przetwarzane;
 - ii. osoba, której dane dotyczą, cofnęła zgodę, na której opiera się przetwarzanie i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania;
 - iii. osoba, której dane dotyczą, wnosi sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 (w związku z przetwarzaniem danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Fundację) i nie występują nadrzędne prawnie uzasadnione podstawy przetwarzania lub osoba, której dane dotyczą, wnosi sprzeciw na mocy art. 21 ust. 2 wobec przetwarzania (w związku z przetwarzaniem danych na potrzeby marketingu bezpośredniego);
 - iv. dane osobowe były przetwarzane niezgodnie z prawem;

- v. dane osobowe muszą zostać usunięte w celu wywiązania się z obowiązku prawnego przewidzianego w prawie Unii lub prawie państwa członkowskiego, któremu podlega Fundacja;
 - vi. dane osobowe zostały zebrane w związku z oferowaniem bezpośrednio dzieciom usług społeczeństwa informacyjnego;
 - d. ograniczenia przetwarzania, w następujących przypadkach:
 - i. osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych – na okres pozwalający Fundacji sprawdzić prawidłowość tych danych;
 - ii. przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania;
 - iii. Fundacja nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - iv. osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 (w związku z przetwarzaniem danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Fundację) wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia, czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie Fundacji są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą;
 - e. przenoszenia danych osobowych, jeżeli:
 - i. przetwarzanie odbywa się na podstawie udzielonej zgody lub na podstawie umowy, oraz
 - ii. przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
 - f. gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.
6. Dane osobowe będą udostępniane innym podmiotom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celu, w jakim zostały przekazane – na podstawie stosownych umów o powierzenie przetwarzania danych, w tym podmiotom świadczącym następujące usługi: informatyczne, zarządzania tożsamością, hostingu, analizy danych, tworzenia kopii zapasowych, bezpieczeństwa, księgowych, prawnych, pocztowych, świadczenia usług telekomunikacyjnych, obsługi klientów oraz przechowywania danych.
7. Osobie, której dane osobowe są przetwarzane przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w zakresie ochrony danych osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jego Danych osobowych narusza przepisy RODO lub inne przepisy prawa.
8. Dane nie będą przekazywane do organizacji międzynarodowych ani państw trzecich.
9. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane, w każdym momencie mają prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych do celów marketingu bezpośredniego.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, zaś niepodanie danych osobowych może uniemożliwić przesłanie i następcze rozpoznanie przez Fundację wniosku o przyznanie pomocy społecznej (Formularza Zgłoszeniowego), realizację świadczeń z pomocy społecznej, a także realizację innych świadczeń, o których mowa w Regulaminie.
11. Dane osobowe zbierane są na następujących podstawach prawnych i w następujących celach:
- a. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) oraz art. 9 ust. 2 lit. a) RODO tj. na podstawie wyrażonej zgody na przetwarzanie w celach, o których mowa powyżej;
 - b. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO tj. w celu wykonania umowy (Porozumienia) oraz podjęcia niezbędnych przed zawarciem umowy działań (rozpoznania Formularza Zgłoszeniowego);
 - c. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. w celu wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym odpowiadania na reklamacje;

- d. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. d) oraz art. 9 ust. 2 lit. b), c) i h) RODO tj. w celu ochrony żywotnych interesów osób, których dane dotyczą, lub innej osoby fizycznej (przyznanie świadczenia mającego charakter pomocy społecznej);
 - e. na podstawie art. 6 ust 1 lit. f) RODO tj. w uzasadnionym interesie Fundacji, tj. celu odpowiadania przez Fundację na zapytania, wezwania bądź wnioski, bądź zgłoszenia naruszeń praw lub dóbr, dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, a także w celach statystycznych oraz wykonywania marketingu bezpośredniego.
12. Dane osobowe będą przechowywane przez czas niezbędny do realizacji celu, w jakim zostały zebrane, chyba, że przepisy obowiązującego prawa zobowiązują Fundację do dłuższego przechowywania danych.
13. Dane osobowe nie będą podstawą zautomatyzowanego podejmowania decyzji, mogą jednak podlegać profilowaniu w celach statystycznych i marketingowych.

Data i podpis: _____