WNIOSEK O PRZYZNANIE USŁUGI SPOŁECZNEJ W RAMACH PROGRAMU USŁUG SPOŁECZNYCH

Pakiet POMOC+

CZĘŚĆ I

Dane wnioskodawcy (jeżeli są inne niż osoby korzystającej z usług społecznych, np. dane rodzica, dane opiekuna prawnego, dane opiekuna faktycznego)

1. Nazwisko i imię											
2. Płeć											
☐ kobieta ☐ mężczyzna											
3. Adres zamieszkania											
Ulica, nr domu/ nr lokalu											
Miejscowość, kod pocztowy											
4. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)											
5. Telefon kontaktowy											
6. Adres e-mail											
7. PESEL											

Dane odbiorcy usług społecznych (osoby korzystającej z usług społecznych)[1]

1. Nazwisko i imię											
2. Płeć											
☐ kobieta ☐ mężczyzna											
3. Adres zamieszkania											
Ulica, nr domu/ nr lokalu											
Miejscowość, kod pocztowy											
4. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)											
5. Telefon kontaktowy											
6. Adres e-mail											
7. PESEL											

1 Jeżeli usługa świadczona będzie dla osoby niepełnoletniej lub ubezwłasnowolnionej jej dane należy wpisać w rubryce dane odbiorcy. Dane opiekuna ustawowego, opiekuna prawnego należy wpisać w rubryce dane wnioskodawcy.

CZĘŚĆ II

Pakiet POMOC+		
Nazwa usługi	**Zakres usługi**	**Zaznaczyć właściwe znakiem X**
Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego	1) wózek inwalidzki ręczny	
	2) wózek inwalidzki specjalny	
	3) wózek inwalidzki toaletowy	
	4) łóżko rehabilitacyjne elektryczne	
	5) materac przeciwodleżynowy	
	6) podnośnik wannowy	
	7) balkonik dwukołowy/ balkonik czterokołowy	
	8) krzesło toaletowe	
	9) trójnóg /czwórnóg	
	10) kule łokciowe (para) bez dowozu	
	11) kule pachowe (para) bez dowozu	
	12) rotor	
	OKRES WYPOŻYCZENIA (max. 3 miesiące): ☐ 1 miesiąc ☐ 2 miesiące ☐ 3 miesiące	
Opiekun szyty na miarę	1) szkolenie z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobą niesamodzielną/niepełnosprawną oraz wsparcie informacyjne dla opiekunów faktycznych	
	2) wsparcie psychologiczne dla opiekunów faktycznych	
POMOCna Taksówka	1) kompleksowy przewóz odbiorcy (dojazd-powrót, asysta, postój/oczekiwanie maksymalnie do 1h) do 5 km w jedną stronę, maksymalnie do 10 km w dwie strony	
	2) kompleksowy przewóz odbiorcy (dojazd-powrót, asysta, postój/oczekiwanie maksymalnie do 1h) powyżej 5 km do 10 km w jedną stronę, maksymalnie do 20 km w dwie strony	
	3) kompleksowy przewóz odbiorcy (dojazd-powrót, asysta, postój/oczekiwanie maksymalnie do 1h) powyżej 10 km do 20 km w jedną stronę, maksymalnie do 40 km w dwie strony	
	PROPONOWANY TERMIN PRZEJAZDU***** ……	

	***Złożenie wniosku powinno nastąpić min. 7 dni roboczych przed planowaną datą realizacji usługi przejazdu**
Uwagi:	

Pakiet POMOC+

Nazwa usługi	Zakres usługi	Zaznaczyć właściwe znakiem X	Liczba sztuk
ZŁOTA RĄCZKA	1) regulacja drzwi		
	2) uszczelnianie drzwi		
	3) naprawa lampy		
	4) montaż lampy		
	5) wymiana żarówki w lampie		
	6) montaż/wymiana spłuczki, (nie obejmuje spłuczki podtynkowej)		
	7) montaż/wymiana deski klozetowej		
	8) naprawa, nasmarowanie, wymiana, wyregulowanie zawiasu		
	9) naprawa, nasmarowanie, wymiana, wyregulowanie zamka		
	10) naprawa, nasmarowanie, wymiana, wyregulowanie klamki		
	11) naprawa, nasmarowanie, wymiana, wyregulowanie gałki		
	12) naprawa, nasmarowanie, wymiana, wyregulowanie uchwytu w drzwiach/szafach		
	13) montaż lustra/obrazu		
	14) montaż uchwytu/wieszaka		
	15) montaż półki		
	16) montaż karnisza		
	17) wymiana uszczelki, np. w kranie, słuchawce, wężu prysznicowym, baterii łazienkowej, muszli klozetowej (1szt.)		
	18) wymiana słuchawki prysznicowej		
	19) wymiana baterii kuchennej		
	20) wymiana baterii łazienkowej		
	21) drobna naprawa mebla (sklejenie, skręcenie) – nie dotyczy mebli nowozakupionych		
	22) podłączenie pralki/zmywarki (nie naprawa)		
	23) montaż gniazdka elektrycznego (punkt)		
	24) montaż włącznika prądu (punkt)		
	25) udrażnianie zatkanej rury		

	26) wymiana syfonu		
	27) uszczelnienie silikonem przecieku: np. przy wannie, brodziku, umywalce		
Uwagi:			
Nazwa usługi	**Zakres usługi**	**Zaznaczyć właściwe znakiem X**	**Liczba sztuk**
Mobilne usługi pielęgnacyjne – pielęgnacja paznokci	1) skrócenie i oszlifowanie płytki paznokci u rąk		
	2) skrócenie i oszlifowanie płytki paznokci u stóp		
	3) skrócenie i oszlifowanie płytki paznokci u rąk i stóp		
Mobilne usługi pielęgnacyjne – mobilny fryzjer	1) strzyżenie damskie/męskie		
	2) strzyżenie damskie/męskie z modelowaniem		
	3) modelowanie damskie/męskie		
Usługi porządkowe – mycie okien	1) mycie okna jednoskrzydłowego z obu stron, ram, parapetów		
	2) mycie okna dwuskrzydłowego z obu stron, ram, parapetów		
	3) mycie drzwi balkonowych pojedynczych z obu stron, ram, parapetów		
	4) mycie drzwi balkonowych podwójnych z obu stron, ram, parapetów		
Usługi porządkowe – usługa pralnicza (z odbiorem i dowozem) *(min. 4 sztuki)*	1) pranie kompletu bielizny pościelowej: 1 poszwa na kołdrę, 2 poszewki na poduszkę, 1 prześcieradło (komplet)		
	2) pranie ręczników małych (sztuki)		
	3) pranie ręczników średnich (sztuki)		
	4) pranie ręczników dużych (sztuki)		
	5) pranie dużego koca (sztuki)		
	6) pranie firan (komplet – 2 szt.)		
	7) pranie zasłon (komplet - 2 szt.)		
	8) pranie narzuty (sztuki)		
	9) pranie poduszki syntetycznej (komplet – 2 szt.)		
	10) pranie poduszki puchowej (komplet - 2 szt.)		

	11) pranie kołdry puchowej (sztuki)		
	12) pranie kołdry syntetycznej (sztuki)		
Usługi porządkowe – porządkowanie nagrobków (maksymalnie 5 nagrobków)	Lokalizacja nagrobka: kwatera..... rząd..... nr grobu..... Nazwisko i imię osoby pochowanej oraz data śmierci:		
Uwagi:			

CZĘŚĆ III

Deklaruję udział w projekcie pt. „Centrum Usług Społecznych Koszalin" w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój; Oś Priorytetowa: POWR.02.00.00. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji; Działanie: POWR.02.08.00. Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu:

Wykształcenie	☐ Niższe niż podstawowe ☐ Podstawowe ☐ Gimnazjalne ☐ Ponadgimnazjalne ☐ Policealne ☐ Wyższe	
Status zawodowy	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	☐ Tak ☐ Nie
	Osoba długotrwale bezrobotna	☐ Tak ☐ Nie
	Osoba zarejestrowana w ewidencji PUP	☐ Tak ☐ Nie
	w tym osoba długotrwale bezrobotna	☐ Tak ☐ Nie
	Osoba bierna zawodowo	☐ Tak ☐ Nie
	Emeryt/rencista	☐ Tak ☐ Nie
	w tym: ☐ Osoba ucząca się ☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
	Osoba pracująca, w tym: ☐ w administracji rządowej ☐ w administracji samorządowej ☐ w organizacji pozarządowej ☐ w dużym przedsiębiorstwie ☐ w MMŚP ☐ prowadząca działalność na własny rachunek ☐ inne	☐ Tak ☐ Nie
Miejsce zatrudnienia		
	☐ instruktor praktycznej nauki zawodu ☐ nauczyciel kształcenia ogólnego ☐ nauczyciel wychowania przedszkolnego ☐ nauczyciel kształcenia zawodowego	

Wykonywany zawód	☐ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia ☐ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej ☐ pracownik instytucji rynku pracy ☐ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego ☐ pracownik wspierania rodziny i pieczy zastępczej ☐ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej ☐ pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej ☐ rolnik ☐ inny	
Sytuacja życiowa, rodzinna	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak ☐ Nie
	Dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności zawierającym wskazanie o konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
	Opiekun osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności ze wskazaniem o konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji	☐ Tak ☐ Nie Odmowa podania informacji
	Osoba niesamodzielna	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
	Osoba sprawująca opiekę faktyczną nad osobą niesamodzielną/niepełnosprawną	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
Informacja dotycząca niepełnosprawności	Stopień niepełnosprawności: ☐ orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 r.ż.) ☐ Znaczny ☐ Umiarkowany ☐ Lekki	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
	☐ I grupa inwalidzka ☐ II grupa inwalidzka ☐ III grupa inwalidzka	
	☐ Całkowita niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji ☐ Całkowita niezdolność do pracy ☐ Częściowa niezdolność do pracy ☐ Nie dotyczy	
Dane dotyczące gospodarstwa domowego	Osoba samotna	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
	Osoba prowadząca gospodarstwo domowe z drugą osobą powyżej 65 roku życia	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa

		podania informacji
	Osoba prowadząca gospodarstwo domowe z drugą osobą powyżej 75 roku życia	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
Inne	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
	Chcę otrzymywać ofertę działań wspierających	☐ Tak ☐ Nie

CZĘŚĆ IV

Oświadczam, że:

1. Zostałem poinformowany/a, że projekt „Centrum Usług Społecznych Koszalin" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
2. Zapoznałem się z postanowieniami Regulaminów korzystania z usług społecznych realizowanych w ramach projektu „Centrum Usług Społecznych Koszalin".
3. Przedstawione przeze mnie dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszej deklaracji. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH - OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Centrum Usług Społecznych Koszalin"** przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO)

– dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:

a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności

finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.);
d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentam a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój", „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizacje programów operacyjnych".

4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu **„Centrum Usług Społecznych Koszalin"** , w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.

5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - *Ministerstwo Rozwoju, Pracy i Technologii z siedzibą w Warszawie, Pl. Trzech Krzyży 3/5*, beneficjentowi realizującemu projekt - *Gmina Miasto Koszalin, Rynek Staromiejski 6-7 Koszalin* oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - *Centrum Usług Społecznych Koszalin*. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzez Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.

6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.

7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

9. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

11. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@cuskoszalin.eu lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iodo@miir.gov.pl.

12. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.

13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Proszę o przesyłanie dokumentacji w formie:	**Adres do korespondencji (jeśli jest inny, niż we wniosku):**
☐ papierowej	
☐ e-mail	

☐ e-PUAP (w sytuacji, gdy wniosek wpływa przez e-PUAP)	

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY