



7) Nr rachunku bankowego na który zostanie przekazane świadczenie.

.....

8) W załączeniu do wniosku przedkładam:

- zaświadczenie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie związane z długotrwałą chorobą wymagającą: a) stałych konsultacji lekarskich, lub b) leczenia szpitalnego lub poszpitalnego w tym rehabilitacji, lub c) leczenia specjalistycznego lub d) zakupu szkielek korekcyjnych, soczewek kontaktowych lub e) wymagającą zakupu protez, implantów dentystycznych, lub f) spowodowaną nagłym zdarzeniem losowym (np. wypadkiem), wskutek którego wymagane jest leczenie specjalistyczne, zakup sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego lub aparatury medycznej, konsultacje lekarskie, wymagającą wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed datą złożenia wniosku;
  
- oświadczenie o wysokości kosztów leczenia poniesionych w okresie 12 m-cy poprzedzających złożenie wniosku.
  
- oświadczenie o wysokości osiągniętego dochodu na osobę w rodzinie w roku podatkowym poprzedzającym rok złożenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej.

.....

(miejscowość i data)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 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 Nr 119, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z przyznawaniem pomocy zdrowotnej dla nauczycieli i nauczycieli emerytów i rencistów jest Burmistrz Miasta Świdnik (adres: ul. St. Wyspiańskiego 27, telefon kontaktowy: 81 751-76-02).
2. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych ma Pani/Pan możliwość skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Urzędzie z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: iod@e-swidnik.pl
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celach wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, w tym w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, organizacji wypłaty świadczeń, dokumentowania procesu rozpatrywania wniosku i wypłaty świadczeń, kontroli nad wydatkowaniem środków, ochrony praw i realizacji roszczeń oraz w celach archiwalnych.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO i jest niezbędne dla wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, które wynikają z art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019 r. poz. 2215 z późn. zm.)
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których tu mowa odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być :
  - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
  - b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów zawartych z Gminą Miejską Świdnik przetwarzają dane osobowe, dla których Administratorem jest Burmistrz Miasta Świdnik;
  - c) wskazany przez Panią/Pana bank w związku z realizacją płatności.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych wyżej celów nie dłuższy niż do rozpatrzenia wniosku i wypłaty świadczenia oraz czasu przechowywania na podstawie odrębnych przepisów prawa archiwizacyjnego.
7. Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania w przypadkach określonych w art. 18 RODO.
8. W związku ubieganiem się o przyznanie pomocy zdrowotnej i wypłatą świadczeń Pani /Pana dane osobowe nie będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) lub f) RODO, zatem prawo do wniesienia sprzeciwu na podstawie art. 21 RODO nie będzie mogło być zrealizowane; podobnie ze względu na to, że podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, a dane nie będą przetwarzane wyłącznie automatycznie nie będzie mogło być zrealizowane prawo do przenoszenia danych na podstawie art. 20 RODO.
9. Pani/Pana dane nie będą profilowane, ani nie będą przetwarzane wyłącznie automatycznie, żadna decyzja nie będzie podejmowana automatycznie.  
Pani/Pana dane nie będą przekazywane za granicę ani do organizacji międzynarodowych.
10. Jeśli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa, ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych, ul. Stawki 2, Warszawa, z tym że prawo wniesienia skargi dotyczy wyłącznie zgodności z prawem przetwarzania danych osobowych.
11. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale bez nich nie jest możliwe ani rozpatrzenie wniosku, ani wypłata świadczenia, dlatego w przypadku ich niepodania wniosek nie będzie rozpatrzony.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis wnioskodawcy