**Załącznik Nr 6.1 do Wytycznych**

**Oświadczenie przedstawiciela placówki,**

**która występuje w imieniu osoby/osób bezdomnej/nych**

**ubiegającej/cych się o pomoc żywnościową**

**w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020**

**współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym**[[1]](#footnote-1)

**DLA OSÓB KWALIFIKOWANYCH W CZASIE ZAGROŻENIA EPIDEMICZNEGO**

1.**Imię i nazwisko** osoby ubiegającej się o pomoc żywnościową lub lista osób ubiegających się o pomoc żywnościową przebywająca w placówce dla osób bezdomnych:

1)………………………………………

2)………………………………………

3)………………………………………

n)………………………………………

2**. powód udzielania pomocy**:

1) dochód **każdej ww. osoby** w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej[[2]](#footnote-2) nie przekracza 200% , oraz

2) art. 7 ust.14 – zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa (zagrożenie COVID 19)

3) bezdomność

**3. Oświadczenie**

1) Oświadczam, że osoba /osoby są uprawnione do otrzymania pomocy żywnościowej w ramach POPŻ .

2) Oświadczam, że poinformowałem/am osobę/y o przetwarzaniu ich danych osobowych dla potrzeb realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych osobowych (RODO) oraz o możliwości przekazywania danych osobowych do innych podmiotów uczestniczących w realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. Oświadczam, że poinformowałam/em osobę/y o prawie dostępu do danych osobowych oraz ich poprawiania; wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania danych osobowych; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, a także, że udostępnienie przez nich danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego administratorowi.

**Data i podpis osoby składającej oświadczenie** w imieniu osoby / osób ubiegających się o pomoc oraz nazwa i adres placówki, w której przebywają ww. osoby bezdomne.

………………………………………………………………………………………………..

**4. Opis sytuacji osoby /osób ubiegających się o pomoc**

**5. Kwalifikacja do udzielenia pomocy (*zaznacza przedstawiciel organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej***

TAK - pomoc stała w formie paczek

TAK - pomoc stała w formie posiłku

NIE - odmowa udzielenia pomocy a/ nie spełnia kryterium dochodowego

b/ brak przesłanek do udzielenia pomocy

Uzasadnienie zakwalifikowania do udzielenia pomocy/odmowy udzielenia pomocy[[3]](#footnote-3)

**Pomoc przyznaje się na Podprogram 2019**

**h/ Data i podpis przedstawiciela organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej3 przyjmującego oświadczenie** **i kwalifikującego do udzielenia pomocy w ramach PO PŻ**

data ……………………………………………… podpis i pieczęć ………………………………………………………………….

WZÓR

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

*(Sporządza właściwa OPR/OPL)*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 poniżej przekazuję następujące informacje:

**Tożsamość administratora i dane kontaktowe**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest ………………………… z siedzibą w……………………………….[[4]](#footnote-4)

**Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych**

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych drogą elektroniczną – adres email:………………………..…….lub pisemnie na adres siedziby administratora.[[5]](#footnote-5)

**Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania**

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego administratorowi, tj. do udzielenia pomocy żywnościowej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ), współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym.

Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. e 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.

**Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych**

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom upoważnionym do ich pozyskania na podstawie przepisów prawa tj. innym podmiotom uczestniczącym w realizacji Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020,

Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.

**Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów, tj. przez okres realizacji Programu – do czasu zatwierdzenia sprawozdania końcowego przez Komisję Europejską oraz 5 lat po zatwierdzeniu sprawozdania. Sprawozdania końcowe jest składane do KE z dniem 30 września 2024 r.

**Prawa podmiotów danych**

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania, do ograniczania przetwarzania tych danych oraz prawo do żądania ich usunięcia po upływie okresu, o którym mowa powyżej.

W trakcie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych nie będzie dochodzić do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani do profilowania.

**Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel: 22 860 70 86.

**Informacja o dobrowolności podania danych**

Podanie przez Panią/Pana danych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego administratorowi.

1. Oświadczenie osoby, która występuje w imieniu osoby bezdomnej [↑](#footnote-ref-1)
2. Kwoty kryterium dochodowego w PO PŻ: 1402 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 1056 zł w przypadku osoby w rodzinie. [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)
4. Wypełnić danymi właściwej OPR/OPL. [↑](#footnote-ref-4)
5. Wypełnić danymi właściwej OPR/OPL. [↑](#footnote-ref-5)