**Wniosek o przyznanie świadczenia ratowniczego**

|  |
| --- |
| **A. ADNOTACJE URZĘDOWE** *(wypełnia właściwa komenda powiatowa/miejska Państwowej Straży Pożarnej)* |
|  | Wniosek wpłynął do Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Sanoku dnia ...................................... Został zarejestrowany pod numerem ………………………….  …………………………… (pieczątka służbowa i podpis) |
| **Wnoszę o przyznanie świadczenia ratowniczego** *(wnioskodawca wypełnia część „B” druku WIELKIMI LITERAMI)* |
| **B.1. DANE PERSONALNE** |
|  | Nazwisko  | Pierwsze imię |
| Drugie imię | Data urodzenia | Numer PESEL |
| Seria i nr dowodu osobistego / Numer paszportu\*) (należy wypełnić, jeśli nie nadano numeru PESEL)  |
| **B.2. ADRES ZAMIESZKANIA** |
| **B.3.** | Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| Kod pocztowy | Miejscowość | Gmina/Dzielnica |
| Powiat | Województwo | Nazwa państwa |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI (należy podać, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)** |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| Kod pocztowy | Miejscowość | Gmina/Dzielnica |
| Powiat | Województwo | Nazwa państwa |
| **B.4. DYSPOZYCJA WNIOSKODAWCY** |
|  | Świadczenie ratownicze proszę przekazywać na wskazany adres zamieszkania / adres do korespondencji / poniższy rachunek bankowy albo rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej\*)\*\*):Adres:…………………………………………………………………………………………………………………………………Numer rachunku bankowego / rachunku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nazwa banku / spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej:…………………………………………………………………………………………………………………………………………Adres urzędu skarbowego właściwego dla wnioskodawcy:**URZĄD SKARBOWY W SANOKU****UL. SIENKIEWICZA 1, 38-500 SANOK** |
| **B.5. ZAŁĄCZNIKI:** \*\*\*) |
|  | 1. Oświadczenie 1 świadka –,
2. Oświadczenie 2 świadka –,
3. Oświadczenie 3 świadka –.
 |
|  …………………………………….. …………………………………………………………………………..(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika / opiekuna prawnego\*)) |

\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*) W przypadku niedokonania wyboru, świadczenie będzie przekazywane na wskazany adres zamieszkania.

\*\*\*) Zgodnie z art. 50 ust. 3 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 194 z późn. zm.), można załączyć pisemne oświadczenia 3 świadków potwierdzające bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.

**Informacja z zakresu ochrony danych osobowych dla osób biorących udział w postępowaniu o przyznanie świadczenia ratowniczego na podstawie ustawy o ochotniczych strażach pożarnych (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 194 z późn. zm.).**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO, informujemy, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest **Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Sanoku**, ul. Wincentego Witosa 60, 38-500 Sanok, tel. 13 46 58 900, e-mail: kpsanok@podkarpacie.straz.pl
2. Dla Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Sanoku został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych – Urszula Rędziniak, e - mail: iod@podkarpacie.straz.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c), e) RODO w zakresie niezbędnym do wypełnienia obowiązków prawnych wskazanych w przepisach prawa ciążących na Administratorze, w szczególności takich jak:

⎯ realizacja procesów związanych z rozpatrzeniem wniosku o świadczenie ratownicze, w tym związanych z: przyznawaniem, wypłatą, ustaniem lub nabyciem prawa do świadczenia ratowniczego,

ewentualnymi postępowaniami odwoławczymi lub dochodzeniem roszczeń w tym zakresie,

* + posiadanie i prowadzenie wykazów, ewidencji, rejestrów, zestawień przewidzianych w przepisach prawa,
	+ ewentualnego przyznawania, wypłaty i prowadzenia ewentualnych postepowań odwoławczych w zakresie odszkodowań, rekompensat i świadczeń ratowniczych,
	+ obowiązku archiwizacji, a także na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) w przypadku realizacji umowy,

o której mowa powyżej.

Realizacja obowiązków Administratora będzie prowadzona w oparciu o przepisy prawa, w szczególności określone w: ustawie o ochotniczych strażach pożarnych, ustawie o ochronie przeciwpożarowej, ustawie o Państwowej Straży Pożarnej oraz właściwych przepisach w sprawie archiwizacji.

1. Administrator przetwarza kategorie danych osobowych przewidziane w przepisach prawa. Dane osobowe pozyskiwane są bezpośrednio od Pana/i lub od innych podmiotów w drodze udostępnienia, jeżeli przepis prawa tak stanowi, np. Zarządu Jednostki OSP, właściwego wójta (burmistrza, prezydenta miasta).
2. W przypadku otrzymywania danych bezpośrednio od Pani/Pana podanie danych osobowych jest podyktowane wymogiem określonym w przepisach prawa. Nie podanie przez Panią/a danych osobowych może skutkować brakiem możliwości realizacji celów określonych w pkt. 3, np. rozpatrzenia Pani/Pana wniosków, odwołań, podpisania stosownych umów, zakwalifikowania na szkolenie.
3. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych są podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty przetwarzające, realizujące usługi na rzecz Administratora np. w zakresie fizycznego wybrakowania i zniszczenia dokumentacji, naprawy i konserwacji systemów informatycznych, obsługi prawnej.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, a następnie Administrator będzie przetwarzał dane osobowe zgodnie z okresami dla poszczególnych kategorii spraw przyjętymi we właściwym zarządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie instrukcji kancelaryjnej i jednolitego rzeczowego wykazu akt dla Państwowej Straży Pożarnej.
5. Posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do sprzeciwu, z zastrzeżeniem, że nie dotyczy to przypadków, w których Administrator posiada uprawnienia do dalszego przetwarzania danych na podstawie przepisów prawa.
6. Jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl);
7. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

………………………………………………….…. **Zapoznałem się:** ………….………………….……………………………..………

(Miejscowość, data) (Czytelny podpis)