

.....Miejscowość..... dn.....data...2022r.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a:

Imię (imiona) i nazwisko	ADAM NOWAK
seria i numer dowodu osobistego	DO 123456

Z komentarzem [p1]: Imię i nazwisko świadka

oświadczam, że Pan/~~Pani~~*:

imię i nazwisko	JAN KOWALSKI
seria i numer dowodu osobistego lub nr PESEL	AB 456789

Z komentarzem [p2]: Imię i nazwisko składającego wniosek o świadczenie ratownicze

czynnie uczestniczył/a w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych
w Ochotniczej Straży Pożarnej

siedziba jednostki	(wpisz nazwę miejscowości - siedziby OSP)
w latach	1970 - 2005

Z komentarzem [p3]: Wpisz TYLKO nazwę miejscowości – siedziby OSP, np. MOSZCZENICA

Z komentarzem [p4]: Wpisz lata, w których uczestniczyłeś czynnie w działaniach i akcjach ratowniczych

w rozumieniu art. 16 ust. 2 Ustawy z 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. z 2021 r., poz. 2490).

Oświadczam, że jako świadek**:

☐ nie jestem:

Z komentarzem [p5]: To pole zaznacza KAŻDY ze świadków

- 1) małżonkiem, rodzeństwem, wstępnym, zstępnym lub powinowatym do drugiego stopnia wnioskodawcy;
- 2) osobą związaną z wnioskodawcą tytułem przysposobienia, opieki lub kurateli;
- 3) osobą pozostającą wobec wnioskodawcy w stosunku podrzędności służbowej;
- 4) osobą skazaną prawomocnym wyrokiem sądu za popełnienie umyślnie przestępstwa ściganego z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe.

☐ pełniłem/am funkcje publiczne w gminie lub byłem/am zatrudniony/a w urzędzie obsługującym organ administracji samorządowej, w okresie potwierdzającym bezpośredni udział w/w osoby w działaniach ratowniczych lub akcjach ratowniczych -**Urząd Gminy w Moszczenicy w latach 1970-2005**

Z komentarzem [p6]: To pole zaznacza dodatkowo TYLKO świadek, który pełnił funkcje publiczne i wskazuje w jakich latach je pełnił.

.....
(nazwa urzędu/jednostki, lata sprawowanej funkcji)

* - niepotrzebne skreślić

**- właściwe zakreślić

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

czytelny podpis

potwierdzenie wójta (burmistrza, prezydenta miasta)	zatwierdzenie komendanta powiatowego/miejskiego PSP
data, podpis	data, podpis

Z komentarzem [p7]: Pole lewe wypełnia Wójt/Burmistrz
Pole prawe wypełnia Komendant Miejski PSP

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2, art. 14 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) informuję, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest: Komendant Miejski Państwowej Straży Pożarnej w Piotrkowie Trybunalskim (97-300 Piotrków Trybunalski, ul. Jagiellońska 11, tel. 44 647 39 19, fax. 44 647 34 88 wew. 121, e-mail: kmpp12@straz.lodz.pl).

2. Zgodnie z wytycznymi Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej z dnia 17 maja 2018 roku w sprawie organizacji ochrony danych osobowych w jednostkach organizacyjnych Państwowej Straży Pożarnej § 3 ust. 1, w KM PSP w Piotrkowie Trybunalskim nie powołano Inspektora Ochrony Danych. Kontakt do osoby zajmującej się zagadnieniami z zakresu ochrony danych osobowych w KM PSP w Piotrkowie Trybunalskim, e-mail: b.banaszczyk@straz.lodz.pl

W Komendzie Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w Łodzi z siedzibą przy ul. Wólczańskiej 111/113 wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, bryg. Paweł Pławski, kontakt: tel. służb.: 42 6315161, tel. kom. 695232441, adres e-mail: iod@straz.lodz.pl

3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku o Ochotniczych Strażach Pożarnych oraz w związku z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 2 lutego 2022 roku w sprawie wniosku o przyznanie świadczenia ratowniczego - w celu obsługi wniosku o przyznanie świadczenia ratowniczego. Dane osobowe świadków przetwarzane są na podstawie zgody na przetwarzanie danych osobowych dołączonej do „Oświadczenia świadka”.

4. Administrator przetwarza dane osobowe wnioskodawcy oraz świadków o których mowa w art. 50 ust. 3 pkt. 2 i 3 Ustawy o Ochotniczych Strażach Pożarnych

5. Odbiorcami danych są jednostki organizacyjne PSP oraz inne organy na mocy przepisów prawa.

6. Dane osobowe podlegają przeglądowi, nie rzadziej niż co 5 lat od dnia ich uzyskania, a także są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji zadań wynikających z ustawy.

7. Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- żądania od administratora dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
- wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, e-mail: kancelaria@giodo.gov.pl) jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.

8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

9. Podanie danych osobowych wnioskodawców i świadków jest warunkiem koniecznym do rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia ratowniczego. 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.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 wyrażam zgodę, na przetwarzanie przez Komendanta Miejskiego Państwowej Straży Pożarnej w Piotrkowie Trybunalskim moich danych osobowych zawartych w „Oświadczeniu świadka” stanowiącego załącznik do „Wniosku o przyznanie świadczenia ratowniczego”, w celu obsługi wniosku o przyznanie świadczenia ratowniczego.

Zgodnie z art. 7 ust. 3 wyżej wskazanego Rozporządzenia zgoda udzielona na przetwarzanie danych osobowych może być wycofana w formie oświadczenia na piśmie w dowolnym czasie, nie wpływa to jednak na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby wyrażającej zgodę)

Z komentarzem [p8]: Podpisuje świadek, podaje miejscowość i datę