|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adnotacje urzędowe (аднотації властивого органу) | | |
| Znak sprawy (Знак справи): | | Data wpływu (Дата отримання): |
| Uwagi i adnotacje dotyczące sposobu rozpatrzenia (Зауваження та примітки щодо способу розгляду):  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Termin zwolnienia (Темін звільненя):  ……………………………………… | Podstawa zwolnienia (Підстава для звільнення):  ………………………………………………………………………………………………………………… | |
| Podpisy komisji (Підписи комісії):  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko  składającego oświadczenie  (І’мя та прізвище заявника) | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Data przekroczenia  granicy RP (Дата перетину кордону з Польщею) | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Nr PESEL  i data jego wydania (Номер ПЕСЕЛЬ та дата його видання) | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Data urodzenia (Дата народження) | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Płeć (Стать)  (*zaznaczyć znakiem X* )  *(зазначити Х)* | kobieta (жінка) mężczyzna (чоловік) |
| Stan cywilny (Сімейний стан) | ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Adres przebywania  (nazwa ośrodka) (Адреса перебування (назва осередку)) | ………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………… |
| Dane kontaktowe  (nr telefonu, adres e-mail) (Контактові данні (нр телефону, електронна пошта)) | ……………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że spełniam następujący warunek uprawniający mnie do wyłączenia z partycypacji w kosztach pomocy** zgodnie z przepisami ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (*zaznaczyć znakiem X* )( Я заявляю, що відповідаю наступній умові, яка дає мені право на звільнення від участі у витратах на допомогу відповідно до положень Закону про допомогу громадянам України у зв’язку зі збройним конфліктом на території цієї держави (**відмітити Х** ): |
| posiadam orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie, o którym mowa w art. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych *(dołączyć kopię orzeczenia)* (Маю документ про інвалідність чи ступеня інвалідності або довідку, зазначену у ст. 5 Закону від 27 серпня 1997 року про професійну та соціальну реабілітацію та працевлаштування інвалідів *(додати копію рішення)* |
| opiekuję się osobą niepełnosprawną posiadającą polskie orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie, o którym mowa w art. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych  *(dołączyć kopię orzeczenia)(* Доглядаю особу з інвалідністю, який має польську довідку про інвалідність або ступінь інвалідності або довідку про яку йдеться у ст. 5 Закону від 27 серпня 1997 року про професійну та соціальну реабілітацію та зайнятість інвалідів*.*  *(додати копію документа))*:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  (imię, nazwisko, PESEL osoby, będącej pod opieką)(ім'я, прізвище, номер PESEL особи, яка перебуває під опікою) |
| ukończyłam 60 rok życia (w przypadku kobiet) (Мені більше 60 років (для жінок)),  ukończyłem 65 rok życia (w przypadku mężczyzn) (Мені більше 65 (для чоловіків)), |
| jestem kobietą w ciąży (Я вагітна жінка) |
| jestem osobą wychowującą dziecko do 12 miesiąca życia (Я людина, яка виховує дитину до 12 місяців)  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  (imię, nazwisko, PESEL dziecka) (ім'я, прізвище, номер PESEL дитини) |
| samotnie sprawuję na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej opiekę nad trojgiem i więcej dzieci (Я сама/сам доглядаю за трьома і більше дітьми на території Республіки Польща)  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  (imiona, nazwiska, PESEL dzieci) (прізвища, імена, PESEL дітей) |
| jestem opiekunem tymczasowym ustanowionym dla małoletniego, o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy *(dołączyć postanowienie)(* Я є тимчасовим опікуном, встановленим над неповнолітньою особою, зазначеною у ст. 25 секунд 1 Закону *(додати документ))*:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  (imiona, nazwiska, PESEL dzieci) (прізвища, імена, PESEL дітей) |
| **Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą** (Я заявляю, що подані дані відповідають дійсності).  Oświadczam, że w przypadku zmian mających wpływ na prawo do wyłączenia z partycypacji w kosztach pomocy zgodnie z przepisami ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, niezwłocznie poinformuję o tym przedstawicieli podmiotu, świadczącego pomoc. (Заявляю, що у разі змін маючих вплив на звілнення від участі у витратах на допомогу відповідно до положень Закону про допомогу громадянам України у зв’язку зі збройним конфліктом на території цієї держави, я негайно повідомлю представники суб'єкта, що надає допомогу.)  ………………………………………………… …………………………………………………  (data) (дата) (czytelny podpis) (повний підпис) |
| **Oświadczam, że znajduję się w trudnej sytuacji życiowej, w związku z tym proszę o zwolnienie mnie z partycypacji w kosztach pomocy,** (*wpisać uzasadnienie*)  (Заявляю, що перебуваю в складній життєвій ситуації, тому прошу звільнити від участі у витратах на допомогу (вставте обґрунтування)):  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Małżonek (чоловік/дружина): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Dzieci (діти): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Dochody (praca, rena, emerytura, inne) (Дохід (робота, пенсія, соц.допомога, інше)): …………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Inne ważne informacje (інші важливі інформації): ……………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą** (Я заявляю, що подані дані відповідають дійсності)**.**  Oświadczam, że w przypadku zmian mających wpływ na prawo do wyłączenia z partycypacji w kosztach pomocy zgodnie z przepisami ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, niezwłocznie poinformuję o tym przedstawicieli podmiotu, świadczącego pomoc. (Заявляю, що у разі змін маючих вплив на звілнення від участі у витратах на допомогу відповідно до положень Закону про допомогу громадянам України у зв’язку зі збройним конфліктом на території цієї держави, я негайно повідомлю представники суб'єкта, що надає допомогу.)  ………………………………………………… …………………………………………………  (data) (дата) (czytelny podpis) (повний підпис) |

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

dla osoby fizycznej składającej wniosek   
o zwolnienie z obowiązku partycypacji w kosztach utrzymania obywatela Ukrainy

(ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЗАПИС  
для фізичної особи, що складвє заяву про звільнення від обов’язку участі в оплаті за прожиття громадянина України)

W związku z realizacją obowiązku wynikającego 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 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 96/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) zwanego dalej **RODO[[1]](#footnote-1)**), Wojewoda Opolski informuję że: (У зв'язку з виконанням обов'язку, що випливає зі ст. 13 сек. 1 і 2 Регламенту (ЄС) 2016/679 Європейського Парламенту та Ради від 27 квітня 2016 року про захист осіб у зв’язку з обробкою персональних даних і про вільний рух таких даних і про вільний рух такі дані та скасовуючи Директиву 96/46 /WE (загальний регламент захисту персональних даних) (Офіційний вісник ЄС L 119 від 04.05.2016 р., ст. 1), надалі GDPR), Опольський воєвода повідомляє, що) :

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewoda Opolski, którego siedzibą jest Opolski Urząd Wojewódzki w Opolu, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole, tel. 77 452 41 25, email: [bok@opole.uw.gov.pl](mailto:bok@opole.uw.gov.pl) (Адміністратором ваших персональних даних є Опольський воєвода, місцем розташування якого є Опольське воєводське управління в Ополе, вул. Piastowska 14, 45-082 Opole, тел.: 77 452 41 25, електронна адреса: bok@opole.uw.gov.pl)
2. W sprawach związanych z danymi osobowymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez adres e-mail: [iod@opole.uw.gov.pl](mailto:iod@opole.uw.gov.pl) lub listownie na adres: Opolski Urząd Wojewódzki w Opolu, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole.  
   (З питань, пов’язаних із персональними даними, будь ласка, зв’яжіться з уповноваженою особою із захисту даних за адресою електронної пошти: iod@opole.uw.gov.pl або поштою за такою адресою: Opolski Urząd Wojewódzki w Opole, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole.)
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. d RODO (ochrona żywotnych interesów osoby) oraz art. 6 ust. 1 lit. e RODO (w ramach wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym) w zw. z przepisami ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2023r., poz. 103). (Ваші персональні дані оброблятимуться на підставі ст. 6 сек. 1 л. d GDPR (захист життєво важливих інтересів особи) та ст. 6 сек. 1 л. e GDPR (як частина виконання завдання, що виконується в суспільних інтересах) у зв’язку з з положеннями Закону про допомогу громадянам України у зв’язку зі збройним конфліктом на території цієї країни (Закон. вісник 2023 р., ст. 103).)
4. Zakres przetwarzanych danych obejmuje dane osobowe zwykłe oraz dane osobowe szczególnych kategorii, które będą przetwarzane w celu udzielenia pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, związanym z koniecznością rozpatrzenia wniosku wraz z przedkładaną dokumentacją o zwolnienie z obowiązku partycypacji w kosztach utrzymania obywatela Ukrainy. (Обсяг оброблених даних включає звичайні персональні дані та персональні дані спеціальних категорій, які оброблятимуться з метою надання допомоги громадянам України у зв’язку зі збройним конфліктом на території цієї країни, пов’язаної з необхідністю розгляду заява разом з поданими документами про звільнення від обов'язку участі у витратах на утримання громадянина України.)
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą (Одержувачами ваших персональних даних будуть):
6. organy publiczne i urzędy państwowe lub inne podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa lub wykonującymi zadania realizowane w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej, (державні органи та державні установи чи інші суб’єкти, уповноважені відповідно до закону або які виконують завдання, що виконуються в суспільних інтересах або під час виконання публічних повноважень).
7. podmioty przetwarzające, z którymi Urząd zawarł umowy lub porozumienie na korzystanie z udostępnianych przez nie systemów informatycznych w zakresie przekazywania lub archiwizacji danych. Zakres przekazania danych tym odbiorcom ograniczony jest jednak wyłącznie do możliwości zapoznania się z tymi danymi w związku ze świadczeniem usług wsparcia technicznego i usuwaniem awarii. Odbiorców tych obowiązuje klauzula zachowania poufności pozyskanych w takich okolicznościach wszelkich danych, w tym danych osobowych.( b) суб’єкти обробки, з якими Офіс уклав контракти чи угоди щодо використання наданих ними ІТ-систем у сфері передачі чи архівування даних. Однак обсяг передачі даних цим одержувачам обмежений лише можливістю ознайомлення з цими даними у зв’язку з наданням послуг технічної підтримки та усунення несправностей. Ці одержувачі пов’язані положенням про конфіденційність щодо всіх даних, отриманих за таких обставин, включаючи персональні дані.)
8. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z przepisami ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 poz. 164 ze zm.). (Ваші персональні дані зберігатимуться протягом певного періоду відповідно до положень Закону від 14 липня 1983 року про національні архівні ресурси та архіви (Законодавчий вісник від 2020 року, пункт 164, зі змінами).
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem koniecznym, związanym z rozpatrzeniem wniosku o zwolnienie z obowiązku partycypacji w kosztach utrzymania obywatela Ukrainy. (Надання Ваших персональних даних, які безпосередньо стосуються Вас, є необхідною вимогою, пов’язаною з розглядом заяви про звільнення від обов’язку участі у витратах на проживання громадянина України.)
10. Posiada Pani/Pan (8. У вас є):
11. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących (відповідно до ст. 15 GDPR, право на доступ до ваших персональних даних),
12. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania lub uzupełnienia Pani/Pana danych osobowych o ile będą miały zastosowanie (відповідно до ст. 16 GDPR, право виправити або доповнити ваші персональні дані, якщо це можливо).
13. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO, przy czym prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego (відповідно до ст. 18 GDPR, право вимагати від адміністратора обмеження обробки персональних даних, з урахуванням випадків, зазначених у ст. 18 сек. 2 GDPR, відповідно до якого право на обмеження обробки не поширюється на зберігання, для забезпечення використання заходів правового захисту або для захисту прав іншої фізичної чи юридичної особи, або з важливих причин суспільного інтересу Європейського Союзу чи держава-член);
14. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO (право подати скаргу Голові Управління захисту персональних даних, вул. Stawki 2 00-193 Warszawa, якщо ви вважаєте, що обробка ваших персональних даних порушує положення GDPR);
15. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO (Щодо ваших персональних даних рішення не будуть прийматися в автоматизований спосіб, відповідно до ст. 22 GDPR).

1. rozporządzenie 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 119 z 04.05.2016, str. 1). [↑](#footnote-ref-1)