

(data i miejscowość)

WNIOSEK NR ____/ ____ r.

O UDZIELENIE POMOCY FINANSOWEJ

OSOBIE FIZYCZNEJ ZE ŚRODKÓW FUNDACJI INSTYTUT SPOŁECZEŃSTWA OTWARTEGO

1. Wnioskuję o pomoc finansową zgodnie z poniższym wnioskiem:

I. Dane Wnioskodawcy (osoba pełnoletnia):

| |
|-----------------------|
| Imię i nazwisko: |
| Adres: |
| PESEL |
| Nr dowodu osobistego: |
| Telefon kontaktowy: |
| E-mail: |

2. Dane osoby, na rzecz której Wnioskodawca działa (np. w przypadku osób niepełnoletnich lub, gdy wnioskodawca działa, jako pełnomocnik)

| |
|-----------------------|
| Imię i nazwisko: |
| Adres: |
| PESEL |
| Nr dowodu osobistego: |
| Telefon kontaktowy: |
| E-mail: |

3. Opis zdarzenia będącego podstawą do wniosku o pomoc finansową.

Czas i miejsce zdarzenia, sygnatura sprawy, treść zarzutów, opis dotychczasowego postępowania w sprawie, kwota należności, jaką wnioskodawca zobowiązany jest uiścić. Opis w formie pisemnej, zdjęciowej, filmowej, linków internetowych zdarzenia lub zdarzeń, które spowodowały represje.

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

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

II. Wysokość wnioskowanej pomocy, o jaką Wnioskodawca występuje ze wskazaniem jej przeznaczenia¹ oraz nr rachunku bankowego do wypłaty pomocy finansowej²

1. Kwota: (słownie:)

| | | |
|---|--|------------|
| Koszt całkowity | | PLN |
| Uzyskane wsparcie finansowe z innych źródeł | | PLN |
| Udział własny | | PLN |
| Kwota brakująca | | PLN |

| | |
|--|--|
| Nr rachunku bankowego do wypłaty wnioskowanych środków | |
| Imię i nazwisko posiadacza rachunku bankowego | |
| Nazwa banku prowadzącego rachunek | |

¹ Fundacja podejmuje ostateczną decyzję o wysokości, a podana kwota stanowi jedynie wyraz oczekiwań wnioskodawcy.

² Rachunek bankowy musi należeć do osoby wobec której zastosowano represje o charakterze finansowym

III. Oświadczenia

- dołączam zdjęcia lub filmy, lub wskazałem w opisie linki internetowe do multimediiów ze zdarzenia lub zdarzeń, które spowodowały represje;
- dołączam dokumenty świadczące o związku pomiędzy prodemokratyczną i pokojową działalnością polityczną lub społeczną, a doznaniem uszczerbku majątkowego (dokumenty potwierdzające nałożenie na mnie represji o charakterze finansowym, w tym np. w postaci pieniężnej kary administracyjnej, obciążenie kosztami postępowania, dokumenty wskazujące na dokonanie ich egzekucji, pisemne oświadczenia świadków);
- oświadczam, że w związku z nałożeniem represji o charakterze finansowym, lub obciążeniem kosztami postępowania i ich egzekucją uległa pogorszeniu sytuacja majątkowa osoby wnioskującej;
- oświadczam, że została wyczerpana droga odwoławcza przewidzianej właściwymi procedurami prawnymi, a orzeczenie sądowe lub decyzja administracyjna są prawomocne
- oświadczam, że odwołałem się od orzeczenia lub od decyzji organu administracji, a postępowanie jest w toku;
- zobowiązuje do zwrotu uzyskanego wsparcia na rachunek Fundacji w wypadku prawomocnego rozstrzygnięcia stwierdzającego niezasadność wyegzekwowania nałożonych na mnie represji finansowych, stanowiących przedmiot wniosku lub uzyskania zwrotu kosztów postępowania lub odszkodowania z tytułu niesłusznego skazania, tymczasowego aresztowania, zatrzymania.
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na zasadach opisanych poniżej we wniosku;
- oświadczam, że w okresie pandemii lub epidemii osoba na rzecz której ma być udzielone wsparcie finansowe, stosowała się do zaleceń WHO (World Health Organization) nakładających określone obowiązki na osoby fizyczne (np. obowiązek zakrywania ust i nosa w okresie pandemii COVID-19), szczególnie w momencie zajścia zdarzenia/ zdarzeń, o których mowa we wniosku, na co dołączam dowody (np. zdjęcia, filmy, linki do multimediiów, zeznania świadków).

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)

Lista załączników:

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH – WZORY NA KOLEJNYCH STRONACH

1. KIEDY WZÓR A: jeżeli Ty jesteś osobą poszukującą wsparcia (czyli tzw. adresatem pomocy), wpisz swoje imię i nazwisko, a następnie podpisz oświadczenie według wzoru oznaczonego literą A.

2. KIEDY WZÓR B: jeżeli adresatem pomocy są (1) osoba/osoby małoletnie (czyli nie mające ukończonego 18 roku życia), a Ty jesteś jej/ich rodzicem, lub (2) osoba/osoby, których jesteś prawnym opiekunem, wpisz imię i nazwisko adresata/adresatów pomocy oraz własne imię i nazwisko, a następnie podpisz oświadczenie według wzoru oznaczonego literą B.

3. KIEDY WZORY A i B: jeżeli adresatem pomocy jesteś Ty oraz osoby, których jesteś rodzicem/prawnym opiekunem, wykorzystaj oświadczenia według wzorów A (dla Ciebie) oraz B (za dzieci lub inne osoby pod Twoją opieką).

4. KIEDY WZÓR C: jeżeli jesteś reprezentantem rodziny/grupy osób i nie jest obiektywnie możliwe uzyskanie podpisów wszystkich adresatów pomocy/ich prawnych opiekunów, wskaż tę okoliczność i zwięźle ją uzasadnij. W tym celu wykorzystaj oświadczenie według wzoru oznaczonego literą C.

6. ZAŁĄCZNIK NR 1 - KLAUZULA INFORMACYJNA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH WZÓR „A”

.....
imię i nazwisko adresata pomocy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych przeze mnie w formularzu zgłoszenia prośby o pomoc oraz we wszystkich załączonych przeze mnie dokumentach, w tym na przetwarzanie udostępnionych przeze mnie specjalnych kategorii danych osobowych (tzw. np. dane wrażliwe – dane dotyczące zdrowia, skazania, i rodziny), określonych w art. 9 ust.1 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 kwietnia 2016 roku (UE) 2016/679, przez Fundację Faktu z siedzibą w Warszawie /02-672/ przy ul. Domaniewskiej 52. Dane udostępniam dobrowolnie, w celu dokonania przez Fundację oceny możliwości udzielenia mi wsparcia, zgodnie z celami statutowymi Fundacji Faktu, oraz ewentualnej realizacji przyznanego wsparcia.

*Podanie danych jest dobrowolne, lecz niepodanie danych uniemożliwi udzielenie pomocy przez Fundację, a osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do danych, prawo sprostowania danych, prawo ograniczenia przetwarzania, prawo usunięcia danych, wyrażenie sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo złożenia skargi do organu nadzorczego ochrony danych osobowych, prawo do przenoszenia danych. Szczegółowe informacje zawiera **Załącznik nr 1**.*

.....
podpis adresata pomocy

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

WZÓR „B”

.....
.....
imię i nazwisko / imiona i nazwiska adresata / adresatów pomocy

.....
imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

Działając osobiście, w odniesieniu do moich danych osobowych, oraz w imieniu adresata/adresatów pomocy, których jestem opiekunem prawnym/rodzicem, w odniesieniu do danych osobowych jego/ich dotyczących, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu zgłoszenia prośby o pomoc oraz we wszystkich załączonych przeze mnie dokumentach, w tym na przetwarzanie udostępnionych przeze mnie specjalnych kategorii danych osobowych (tzw. dane wrażliwe – np. dane dotyczące zdrowia, skazania, i rodziny) określonych w art. 9 ust.1 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 kwietnia 2016 roku (UE) 2016/679, przez Fundację Faktu z siedzibą w Warszawie /02-672/ przy ul. Domaniewskiej 52. Dane udostępnione zostają dobrowolnie, w celu dokonania przez Fundację Faktu oceny możliwości udzielenia wsparcia adresata pomocy, zgodnie z celami statutowymi Fundacji, oraz ewentualnej realizacji przyznanego wsparcia.

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niepodanie danych uniemożliwi udzielenie pomocy przez Fundację, a osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do danych, prawo sprostowania danych, prawo ograniczenia przetwarzania, prawo usunięcia danych, wyrażenie sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo złożenia skargi do organu nadzorczego ochrony danych osobowych, prawo do przenoszenia danych. Szczegółowe informacje zawiera Załącznik nr 1.

.....
podpis adresata pomocy

OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
WZÓR „C”

Jako reprezentant grupy osób poszukujących wsparcia ze strony Fundacji oświadczam, że Fundacja Faktu może przetwarzać na podstawie art.9 ust.2 lit.c) Rozporządzenia o ochronie danych osobowych Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 kwietnia 2016 roku (UE) 2016/679 (dalej: RODO), w celu ochrony żywotnych interesów tych osób, udostępnione przeze mnie dane osobowe powyższych osób, podane przeze mnie w niniejszym formularzu zgłoszenia prośby o pomoc oraz we wszystkich załączonych przeze mnie dokumentach, w tym na przetwarzanie udostępnionych przeze mnie specjalnych kategorii danych osobowych (tzw. dane wrażliwe – dane dotyczące zdrowia, skazania, i dochodów rodziny), określonych w art. 9 ust.1 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 kwietnia 2016 roku (UE) 2016/679.

Przyczyną braku możliwości uzyskania wyraźnej zgody wyżej wskazanych osób jest:

.....
.....
.....
.....
.....

zwięzłe uzasadnienie

Podanie danych jest dobrowolne, lecz niepodanie danych uniemożliwi udzielenie pomocy przez Fundację, a osobie podającej dane przysługuje prawo dostępu do danych, prawo sprostowania danych, prawo ograniczenia przetwarzania, prawo usunięcia danych, wyrażenie sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo złożenia skargi do organu nadzorczego ochrony danych osobowych, prawo do przenoszenia danych. Szczegółowe informacje zawiera Załącznik nr 1.

Szczegółowe informacje o celach, podstawach przetwarzania oraz o prawach podmiotów danych osobowych zawiera Załącznik nr 1. Zobowiązuję się, że zrealizuję obowiązek informacyjny wobec osób, których dane udostępniam Fundacji.

.....

podpis zgłaszającego wniosek o pomoc

KLAUZULA INFORMACYJNA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem Pani/ Pana oraz Pani/ Pana dziecka/ dzieci/ podopiecznego danych osobowych jest Fundacja Instytut Społeczeństwa Otwartego z siedzibą w Warszawie, ul. Nowoursynowska 139J/5, 02-776 Warszawa, Polska, wpisana do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnych, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy – KRS, pod numerem KRS 0000627260, REGON 364904828, NIP 8133723977

Dane, cel przetwarzania przez Fundację, podstawy przetwarzania.

➤ Fundacja przetwarza Pani/ Pana lub Pani/ Pana dziecka/ dzieci/ podopiecznego dane osobowe, podane przez Panią/ Pana w formularzu zgłoszenia prośby o pomoc oraz we wszystkich załączonych do wniosku dokumentach, w tym przetwarza udostępnione przez Panią/ Pana specjalne kategorie danych osobowych (tzw. dane wrażliwe – np. dane dotyczące zdrowia, skazania, lub dochodów rodziny), na podstawie Pani/ Pana wyraźnej zgody/ wyraźnej zgody opiekuna prawnego.

Fundacja przetwarza Pani/ Pana oraz Pani/ Pana dziecka/ dzieci/ podopiecznego, którego jest Pani/ Pan opiekunem prawnym w celu statutowym Fundacji tj. dokonania przez Fundację oceny możliwości udzielenia wsparcia, zgodnie z celami statutowymi Fundacji oraz ewentualnej realizacji przyznanego wsparcia.

➤ Fundacja przetwarza dane osób, które Pani/ Pan nam udostępnił/a jako reprezentant grupy osób, na podstawie art. 9 ust.2c) RODO - w celu ochrony ich żywotnych interesów, do realizacji celów statutowych Fundacji tj. dokonania przez Fundację oceny możliwości udzielenia Pani/ Panu lub Pani/ Pana dziecku/ dzieciom/ podopiecznemu wsparcia, zgodnie z celami statutowymi Fundacji oraz ewentualnej realizacji przyznanego wsparcia. Fundacja Faktu realizuje obowiązek informacyjny wobec osób, których dane Pani/ Pan udostępnił/a Fundacji.

➤ Fundacja przetwarza dane Pani/ Pana dziecka/ dzieci/ podopiecznego - w postaci wizerunku utrwalonego na zdjęciach lub filmach przekazanych przez Panią/ Pana bądź wykonanych podczas sesji zdjęciowej Fundacji, na podstawie Pani/ Pana odrębnej zgody, w przypadku udzielenia pomocy charytatywnej Pani/ Pana dziecku/ dzieciom/ podopiecznemu, w celu publikacji tych zdjęć lub filmów na łamach wszelkiego rodzaju mediów, w tym w prasie, telewizji, Internecie, social media itp. oraz wykorzystanie w kampaniach promujących działalność Fundacji, w tym działalność statutową, a także w celu publikacji zdjęć w portfolio oraz w materiałach wewnętrznych nawiązujących do Fundacji przez podmioty współpracujące z Fundacją

Pani/ Pana prawa. Podanie danych jest całkowicie dobrowolne, lecz niepodanie danych uniemożliwi ocenę wniosku i podjęcie decyzji odnośnie przyznania pomocy, a osobie podającej dane przysługuje prawo:

- dostępu do danych,
- prawo sprostowania danych,

- prawo ograniczenia przetwarzania,
- prawo usunięcia danych,
- wyrażenie sprzeciwu wobec przetwarzania,
- prawo złożenia skargi do organu nadzorczego ochrony danych osobowych,
- prawo do przenoszenia danych,
- prawo do bycia zapomnianym, o ile dane nie są niezbędne Administratorowi danych do wywiązania się z prawnego obowiązku, wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym, z uwagi na względy interesu publicznego w dziedzinie zdrowia, do celów archiwalnych w interesie publicznym, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, do korzystania z prawa do wolności wypowiedzi i informacji (np. do udokumentowania działalności Fundacji, zgodnie z przepisami prawa o rachunkowości, dane są przechowywane przez 5 lat obrachunkowych)

W celu realizacji Pani/ Pana praw – prosimy kontaktować się z Fundacją.

Dostęp do Państwa danych będą mieć nasi pracownicy, podwykonawcy oraz podmioty świadczące usługi na rzecz Fundacji (tj. usługi IT i wsparcia technicznego), które muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki.

Dane wrażliwe o stanie zdrowia, skazaniach, sytuacji materialnej oraz wizerunek nie są udostępniane żadnemu podmiotowi z wyłączeniem przypadków, gdy Fundacja otrzyma odrębną zgodę na ich publikację.