

**UCHWAŁA NR XXIII/303/2020
RADY MIEJSKIEJ W NIDZICY**

z dnia 27 lutego 2020 r.

w sprawie zmiany uchwały Nr II/10/2014 Rady Miejskiej w Nidzicy z dnia 11 grudnia 2014r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U z 2019r., poz. 506 ze zmianami) art. 72 i art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2019r., poz. 2215) w uzgodnieniu ze związkami zawodowymi Rada Miejska w Nidzicy uchwała co następuje:

§ 1. W uchwale Nr II/10/2014 Rady Miejskiej w Nidzicy z dnia 11 grudnia 2014r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz.Urz. Woj. Warmińsko-Mazurskiego z 2015r., poz. 304) zmienionej uchwałą Nr VIII/97/2015 Rady Miejskiej w Nidzicy z dnia 21 maja 2015r. w sprawie zmiany uchwały Nr II/10/2014 Rady Miejskiej w Nidzicy z dnia 11 grudnia 2014r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania oraz uchwałą Nr XXXIV/470/2017 Rady Miejskiej w Nidzicy z dnia 26 stycznia 2017r. zmieniającą uchwałę w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania dotychczasowy załącznik Nr 1 do regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 1 do uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała Nr VII/91/2019 Rady Miejskiej w Nidzicy z dnia 28 lutego 2019r. w sprawie zmiany uchwały Nr II/10/2014 Rady Miejskiej w Nidzicy z dnia 11 grudnia 2014r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz.Urz. Woj. Warmińsko-Mazurskiego z 2019r., poz 1288).

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Nidzicy.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

Przewodniczący Rady
Miejskiej



Tadeusz Danielczyk

Załącznik do uchwały Nr XXIII/303/2020
Rady Miejskiej w Nidzicy
z dnia 27 lutego 2020 r.

..... data wpływu wniosku
..... podpis
Numer wniosku (nadaje pracownik CUW)

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ
w roku.....**

I. WNIOSKODAWCA (właściwe należy zaznaczyć)

- NAUCZYCIEL CZYNNY ZAWODOWO
 NAUCZYCIEL EMERYT/ RENCISTA/ OTRZYMUJĄCY ŚWIADCZENIE
KOMPENSACYJNE

Imię i nazwisko wnioskodawcy.....

Adres zamieszkania.....

Miejsce pracy (nazwa szkoły lub przedszkola w której nauczyciel pracuje lub pracował oraz
miejscowość).....

Telefon kontaktowy.....

II. UZASADNIENIE WNIOSKU

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

SYTUACJA MATERIALNA				
Przeciętny miesięczny dochód brutto członków pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w okresie trzech miesięcy bezpośrednio poprzedzających miesiąc złożenia wniosku i informacja o członkach rodziny				
Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy-nauki	Przeciętna miesięczna wysokość dochodu brutto w zł.
Łączny przeciętny miesięczny dochód brutto w rodzinie				
Ilość osób w rodzinie				
Przeciętny dochód brutto na osobę w rodzinie				
ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU				
Dokumenty potwierdzające				
<input type="checkbox"/> Leczenie tj. aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie związane z ciężką lub przewlekłą chorobą, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego, leczenie specjalistyczne, konieczność zapewnienia choremu nauczycielowi dodatkowej opieki				
<input type="checkbox"/> Poniesione koszty korzystania z opieki zdrowotnej (faktury, rachunki za leczenie, zakup sprzętu, leków, badania specjalistyczne)				
<input type="checkbox"/> Inne (jakie?)				
.....				
.....				
III. OŚWIADCZENIE (proszę wskazać właściwe okienko)				
<input type="checkbox"/> Proszę o przekazanie przyznanego świadczenia na podany poniżej rachunek bankowy				
.....				
(pole obowiązkowe)				
<input type="checkbox"/> Nie posiadam rachunku bankowego i proszę o wypłacenie przyznanego świadczenia w kasie CUW w Nidzicy.				
.....				
Data i podpis wnioskodawcy				
Uwagi pracownika CUW:.....				
.....				
.....				
.....				
.....				

III. INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Nidzicy, ul. Plac Wolności 1, 13-100 Nidzica.

2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem e-mail: oklinska@togatus.pl

3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, określonego w art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela i w uchwale Rady Miejskiej w Nidzicy określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i placówek, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica.

4. Pani/Pana dane mogą zostać udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa lub podmiotom z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych (np. dostawcy oprogramowania komputerowego).

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres ubiegania się o konkretne świadczenie oraz czas niezbędny do ustalenia prawa do świadczenia i realizacji tego prawa oraz wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przez Administratora danych przysługuje Pani/Panu:

1. prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO
2. prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO
3. prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO
4. prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO
5. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO

7. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

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

9. Jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy o ochronie danych posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

10. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne w celu skorzystania ze świadczenia wskazanego we wniosku, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia świadczenia.

.....
data i podpis wnioskodawcy

