ZARZĄDZENIE NR 2150/2024
BURMISTRZA NIDZICY

z dnia 30 kwietnia 2024 r.

w sprawie określenia wzoru wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 40 ze zm.), § 3 Uchwały Nr XXVIII/372/2020 Rady Miejskiej w Nidzicy z dnia 20 sierpnia 2020 r. 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 przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania (Dz. Urz. Woj. Warmińsko- Mazurskiego z 2020 r., poz. 3602 oraz z 2021 r. poz. 1041 oraz z 2024 r. poz. 2323) zarządzam, co następuje:

§ 1. Określam wzór wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub otrzymujących nauczycielskie świadczenie kompensacyjne ze szkół i przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica w załączniku nr 1 do zarządzenia.

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierzam dyrektor Centrum Usług Wspólnych w Nidzicy.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz Nidzicy

Jacek Kosmala

Załącznik do zarządzenia Nr 2150/2024
Burmistrza Nidzicy
z dnia 30 kwietnia 2024 r.

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

WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ
w roku.....

I. WNIOSKODAWCA (właściwe należy zaznaczyć)
□ NAUCZYCIEL CZYNNY ZAWODOWO □ NAUCZYCIEL EMERYT/ RENCISTA/ OTRZYMUJĄCY ŚWIADCZENIE KOMPENSACYJNE □ inna osoba zgodnie z § 4 ust. 3 Regulaminu ..... (imię i nazwisko)
Imię i nazwisko wnioskodawcy ..... występującego z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej dla* ……..…… Adres zamieszkania..... Miejsce pracy (nazwa szkoły lub przedszkola w której nauczyciel pracuje lub pracował oraz miejscowość)..... Telefon kontaktowy..... *należy wypełnić w przypadku osoby, o której mowa w § 4 ust. 3 Regulaminu- należy wskazać dane nauczyciela, w imieniu, którego składany jest wniosek
II. UZASADNIENIE WNIOSKU
....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. SYTUACJA MATERIALNA- OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że przeciętny <u>miesięczny</u> dochód brutto przypadający na jednego członka mojej rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym osiągnięty w okresie trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku wynosi …… zł.

IV. OŚWIADCZENIE (proszę zaznaczyć właściwe okienko)

□ Proszę o przekazanie przyznanego świadczenia na podany poniżej rachunek bankowy

.....

(pole obowiązkowe)

□ Nie posiadam rachunku bankowego i proszę o wypłacenie przyznanego świadczenia w kasie CUW w Nidzicy.

V.ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU
Dokumenty potwierdzające □ aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające stan zdrowia wydane w roku składania wniosku, □ oryginalne dokumenty potwierdzające poniesione wydatki w roku składani,. □ inne (jakie?) ....
□ Proszę o przekazanie przyznanego świadczenia na podany poniżej rachunek bankowy ..... (pole obowiązkowe) □ Nie posiadam rachunku bankowego i proszę o wypłacenie przyznanego świadczenia w kasie CUW w Nidzicy.

.....
data i podpis wnioskodawcy

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2, 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 str. 1), dalej „RODO", informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych, Pani/Pana dziecka jest Centrum Usług Wspólnych w Nidzicy , ul. Kolejowa 5, 13-100 Nidzica, które realizuję obsługę spraw związanych z przyznawaniem pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.
2. Inspektorem ochrony danych osobowych Centrum Usług Wspólnych w Nidzicy jest Pani Izabela Kraśniewska, tel. 600 993 102, email: ikrasniewska.oda@wp.pl.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji wniosków na podstawie ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, Karty Nauczyciela oraz uchwały 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 przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Gmina Nidzica, korzystających z opieki zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania oraz innych przepisów, w związku z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 6 ust. 1 lit. e Rozporządzenia;
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym powyżej, dane osobowe wskazane we wniosku mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami danych mogą być:
1) podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w tym Burmistrz Nidzicy;
2) podmioty, które przetwarzają Twoje dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).
5. Dane osobowe wskazane we wniosku będą przetwarzana przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt 3 celu przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.
6.W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych Pani/Pana przysługuje Pani/Panu:
1) prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 Rozporządzenia;
2) prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 Rozporządzenia;
3) prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 Rozporządzenia;
4) prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 Rozporządzenia;
5) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 Rozporządzenia.

7. W przypadku, w którym przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie zgody (tj. art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia), przysługuje prawo do cofnięcia jej w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia.
9. Podanie przez Panią/ Pana danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy przez Centrum Usług Wspólnych w Nidzicy. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwość rozpatrzenia złożonego wniosku.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą profilowane ani przekazywane do państw trzecich.
11. W przypadku przekazania danych przez osobę trzecią (art. 14 RODO), informujemy, iż **źródłem danych jest wnioskodawca*.**

* dotyczy sytuacji, w której wnioskodawcą jest inna osoba niż nauczyciel