

....., dnia .....

.....  
(Wnioskodawca)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(numer telefonu)

.....  
(data urodzenia)

### W N I O S E K o wydanie Zachodniopomorskiej Karty Seniora

Wnoszę o wydanie Zachodniopomorskiej Karty Seniora (proszę zaznaczyć odpowiednio):

Nowa karta                      Duplikat z powodu:  zgubienia karty                       poprawy danych

Oświadczam, że:

- 1) Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą i stanem faktycznym na dzień składania wniosku – w związku z tym jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku;
- 2) Zapoznałem się/zapoznałam w zapisami regulaminu wydawania i użytkowania Zachodniopomorskiej Karty Seniora.
- 3) Zostałem poinformowany/poinformowana, że Karta ma charakter osobisty i nie może być użyczana, bądź odstępowana nieuprawnionym osobom.

.....  
(data i podpis Wnioskodawcy)

#### KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z zapisami art. 13 oraz art. 14 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. z 2016 r., seria L Nr 119, poz. 1) zwanego w skrócie RODO informujemy, że **Administratorem** Państwa danych osobowych jest: **Województwo Zachodniopomorskie ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin** a obsługę Województwa Zachodniopomorskiego prowadzi Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego.

Na mocy art. 37 ust. 1 lit. a) RODO Administrator (AD) wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z IOD można kontaktować się pod adresem mail: [abi@wzp.pl](mailto:abi@wzp.pl)

Województwo Zachodniopomorskie przetwarza Państwa dane na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 821 z późn. zm.), w celu realizacji Programu Zachodniopomorskiej Karty Rodziny i Zachodniopomorskiej Karty Seniora realizowanego przez Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego w ramach Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2021 – 2027 pt. Region Przyjazny Rodzinie, przyjętego Uchwałą Nr XXIX/337/21 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 28.10.2021 r.

Administrator przetwarza Państwa dane osobowe w **ściśle określonym, minimalnym zakresie** niezbędnym do osiągnięcia celu, o którym mowa powyżej. Administrator powierza zbieranie Państwa danych jednostce samorządu terytorialnego na podstawie art. 183 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 821 z późn. zm.), w celu realizacji Programu Zachodniopomorskiej Karty Rodziny i Zachodniopomorskiej Karty Seniora.

Dane osobowe przetwarzane przez Województwo Zachodniopomorskie przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji Wojewódzkiego Programu na Rzecz Wspierania Rodzin i Systemu Pieczy Zastępczej pn. „Region Przyjazny Rodzinie” w latach 2021-2027 oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi w ustawie z dnia 14 lipca 1983 r. o *narodowym zasobie archiwalnym i archiwach* (Dz. U. z 2020 r., poz. 164), w tym rozporządzeniu 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* (Dz. U. z 2011 r. Nr 14, poz. 67).

Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości przystąpienia do Programu i otrzymania Zachodniopomorskiej Karty Seniora.

Każda osoba, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, ma możliwość:

- dostępu do danych osobowych jej dotyczących,
- żądania ich sprostowania,
- ograniczenia przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

Z powyższych uprawnień można skorzystać w siedzibie Administratora, pisząc na adres AD lub drogą elektroniczną kierując korespondencję na adres [abi@wzp.pl](mailto:abi@wzp.pl)

Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Państwa danych osobowych przez Województwo Zachodniopomorskie. Organem właściwym dla ww. skargi jest:

Urząd Ochrony Danych Osobowych  
ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa

Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony Państwa danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zamianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

#### WYPEŁNIA JEDNOSTKA SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Potwierdzenie przyjęcia wniosku o wydanie Zachodniopomorskiej Karty Seniora.

.....  
data

.....  
podpis pracownika

.....  
pieczęć jednostki

Forma odbioru Karty: (właściwe zaznaczyć **X**)

listownie na adres wskazany we wniosku

osobiście w siedzibie Urzędu, w którym składany jest wniosek.