

**Druk zapotrzebowania na wsparcie w postaci usług "Asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022**

Zamość, dnia............................

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

imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej\*

* dziecko\*
* osoba dorosła\*

\*zaznacz właściwe **x** w kratce

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

adres zamieszkania osoby niepełnosprawnej

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

telefon kontaktowy

stopień niepełnosprawności/orzeczenie równoważne\*

□ znaczny

□ umiarkowany

\*zaznacz właściwe **x** w kratce

Rodzaj wnioskowanej usługi asystencji osobistej – usługi asystenta\*:

□ pomoc w wykonywaniu czynności dnia codziennego;

□ wyjście, powrocie lub dojazdach w wybrane miejsca;

□ załatwianie spraw urzędowych;

□ korzystanie z dóbr kultury (np. muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy);

□ zaprowadzanie dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności do placówki oświatowej lub przyprowadzaniu ich z niej;

\*zaznacz właściwe **x** w kratce

Wnioskowana liczba godzin wsparcia asystenta na 2022 rok

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

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

data i podpis wnioskodawcy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość) (data)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w rodzaju: imię, nazwisko, adres zamieszkania, telefon, osoby ubiegającej się o przyznanie usług asystenta, imię, nazwisko, adres zamieszkania oraz informacje na temat stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej celu oszacowania potrzeb mieszkańców Miasta Zamość w związku z realizacją Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a)\* lub art. 9 ust. 2 lit. a)\* Rozporządzeniem 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 (publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1).

Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(czytelny podpis)

\*niepotrzebne skreślić