

Zielonka, dnia.....r.

.....
Imię i nazwisko osoby wnioskującej o przyznanie stypendium
(w przypadku osoby niepełnoletniej – opiekun prawny/przedstawiciel ustawowy)

.....
nr telefonu, adres e-mail (wypełnienie tego pola jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu przekazywania telefonicznie lub e-mailem informacji związanych ze stypendium)

**Burmistrz Miasta Zielonka
ul. Lipowa 5
05-220 Zielonka**

W N I O S E K

o przyznanie stypendium dla ucznia lub studenta z niepełnosprawnością zamieszkałego na terenie Miasta Zielonka

Imiona i nazwisko wnioskodawcy (osoba pełnoletnia)		
Imiona i nazwisko osoby, dla której wnioskuje się o stypendium		
PESEL osoby, dla której wnioskuje się o stypendium		PESEL opiekuna prawnego (jeżeli dotyczy):
Seria i nr dokumentu tożsamości osoby, dla której wnioskuje się o stypendium		Seria i nr dokumentu tożsamości opiekuna prawnego (jeżeli dotyczy):
Adres zamieszkania stypendysty		
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż zamieszkania)		
Nazwa i adres szkoły		
Numer rachunku bankowego, na który ma być przekazane stypendium:		

Liczba członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym

Oświadczam, że liczba członków mojej rodziny, z którymi pozostaję we wspólnym gospodarstwie, łącznie ze mną wynosi osoby/osób.

Członkami wyżej wymienionej rodziny są (wymienić w tabeli):

Lp .	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień Pokrewieństwa
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Załączniki do wniosku:

1. Kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności;
2. Dokument potwierdzający status ucznia lub studenta – zaświadczenie ze szkoły/uczelni lub kserokopia aktualnej legitymacji szkolnej lub studenckiej;
3. deklaracje PIT-36 lub PIT-37 wszystkich członków rodziny osiągających dochód za ubiegły rok z pieczęcią potwierdzającą złożenie ich w urzędzie skarbowym lub z Urzędowym Potwierdzeniem Odbioru (UPO) w przypadku złożenia deklaracji w formie elektronicznej;

Oświadczam, iż podany przez mnie we wniosku adres jest adresem mojego zamieszkania/adresem zamieszkania osoby, dla której wnioskuję o stypendium.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składania fałszywych zeznań, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych w niniejszym wniosku oraz oświadczeniach

.....
data

.....
podpis wnioskodawcy

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

1. Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Zielonka z siedzibą w Zielonce, ul. Lipowa 5, 05-220, um@zielonka.pl, www.zielonka.pl, 22 761 39 00.
2. Powołany został inspektor ochrony danych osobowych, z którym można się kontaktować w sprawie pytań i uwag dotyczących przetwarzania danych pod adresem e-mail iod@zielonka.pl lub pisemnie na adres administratora.
3. Dane osobowe przetwarzane są w celu:
 - a. zawarcia i realizacji umowy dotyczącej przyznania stypendium dla niepełnosprawnego ucznia lub studenta zamieszkałego na terenie Miasta Zielonka na podstawie art. 6 ust. 1 lit b) RODO – wykonanie umowy
 - b. przekazywania telefonicznie lub e-mailem informacji związanych ze stypendium na podstawie art. 6 ust. 1 lit a) RODO, w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych, tzn. wypełnienia pola „nr telefonu, adres e-mail”.
4. Dane osobowe nie będą przekazywane innym odbiorcom w tym do państw trzecich oraz do organizacji międzynarodowych.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od końca roku kalendarzowego, w którym zostało przyznane stypendium, chyba że niezbędny będzie dłuższy okres przetwarzania np.: z uwagi na obowiązki prawne lub dochodzenie roszczeń.
6. Posiada Pan/Pani następujące prawa:
 - a. prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania,
 - b. prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie (jednak nie ma to wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem),
 - c. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa.
7. Podanie danych osobowych jest niezbędne do rozpatrzenia wniosku oraz zawarcia umowy, konsekwencją będzie pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.
8. Podanie numeru telefonu i adresu e-mail jest dobrowolne.
9. Pana/Pani dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz w formie profilowania.

Analiza formalna wniosku - wypełnia pracownik Urzędu Miasta Zielonka

Kryterium oceny formalnej	Informacja o spełnianiu kryterium	
Orzeczenie o niepełnosprawności	TAK	NIE
Status ucznia/studenta	TAK	NIE
Kryterium dochodowe:		
Liczba osób w gospodarstwie domowym		
Łączny dochód brutto wszystkich osób w gospodarstwie domowym		
Średni miesięczny dochód brutto wszystkich członków rodziny (łączny dochód brutto wszystkich osób/12 miesięcy)		
Średni miesięczny dochód brutto na jednego członka rodziny (średni miesięczny dochód brutto/liczba osób w gospodarstwie domowym)		
120% najniższego wynagrodzenia brutto w danym roku (zgodnie z właściwym rozporządzeniem Rady Ministrów)		
Czy wniosek spełnia kryterium dochodowe?	TAK	NIE
Czy wniosek przechodzi pozytywnie ocenę formalną?	TAK	NIE
Data:	Podpis	