…………………………………………………

miejscowość, data

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

**ul. Sobieskiego 279A**

**84-200 Wejherowo**

**Wniosek**

**o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego**

**dla osoby, która uzyskała status uchodźcy/ochronę uzupełniającą\*[[1]](#footnote-1)**

na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2021 r.,  
poz. 2268 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia  
2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom (t.j. Dz. U. 2019 poz. 1946)

**Wnioskodawca:**…………...……………………………………………………………………

Adres zamieszkania:..…………………………………………………………………………...

Członkowie rodziny Wnioskodawcy, posiadający status uchodźcy/ochronę uzupełniającą\* kwalifikujący się do objęcia programem integracyjnym:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię  i nazwisko | Stopień pokrewieństwa w stosunku do Wnioskodawcy | Narodowość | Data ur. | Nr decyzji Szefa USC lub decyzji Rady do Spraw Uchodźców o nadaniu statusu uchodźcy/ ochrony uzupełniającej oraz data jej nadania | Nr dokumentu podróży | Nr karty pobytu wydanej w związku z nadaniem statusu uchodźcy/ ochrony uzupełniającej na terytorium RP |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |

**Wnioskodawca** deklaruje zamiar zamieszkania na terenie województwa pomorskiego na terenie powiatu wejherowskiego oraz gotowość przystąpienia   
do uzgodnionego programu integracyjnego powstałego w wyniku uzgodnień.

**Wnioskodawca** oświadcza, że po uzyskaniu statusu uchodźcy/ochrony uzupełniającej\*[[2]](#footnote-2) z wnioskiem o udzielenie pomocy w ramach programu integracyjnego nie zwrócił się   
na terenie innego województwa.

…………………………………….

Podpis Wnioskodawcy

W załączeniu kopie:

1. Decyzji Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców o nadaniu statusu uchodźcy/odmowie nadania statusu uchodźcy\*, w której udzielono ochronę uzupełniającą.

2. Dokument podróży ( w przypadku uzyskania statusu uchodźcy)

…………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

3. Karta pobytu wydana w związku z nadaniem statusu uchodźcy/ ochrony uzupełniającej\*

4. …………………………………………………………………………………………

5. ………………………………………………………………………………………..

6. …………………………………………………………………………………………

7. ………………………………………………………………………………………….

8. ………………………………………………………………………………………….

9. ………………………………………………………………………………………….

10. ………………………………………………………………………………………..

11. ………………………………………………………………………………………..

**Informacja odnośnie przetwarzania 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) informujemy, że :

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy   
   Rodzinie**,** z którym można się skontaktować:

– pisząc na adres ul. Sobieskiego 279a 84-200 Wejherowo,

– telefonując na numer telefonu (58) 672 17 60

– faksując na numer fax (58) 672 27 02

– mailując na adres e-mail: [kancelaria@pcprwejherowo.pl](mailto:kancelaria@pcprwejherowo.pl)

1. We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, ma Pani/Pan prawo kontaktować się z naszym Inspektorem ochrony danych na adres e-mail:   
   [rodo@pcprwejherowo.pl](mailto:rodo@pcprwejherowo.pl)
2. Celem przetwarzania Państwa danych osobowych jest realizacja wniosku o udzielenie   
   pomocy w ramach programu integracyjnego dla osoby, która uzyskała status uchodźcy/ochronę uzupełniającą.
3. Dane osobowe są przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych   
   w związku z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 roku w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom lub zadaniem realizowanym w interesie publicznym wskazanym w tej ustawie w związku z art. 6 ust. 1 lit. e) RODO.
4. Dane osoby składającej wniosek oraz członków jej rodziny mogą być przekazywane do innych podmiotów administracji publicznej zgodnie z właściwością. Nie przekazuje się ich do państw trzecich ani do organizacji międzynarodowych.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 25 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono sprawę, chyba że odrębne przepisy przewidują dłuższy okres jej przechowywania.
6. Mają Państwo prawo do: ochrony swoich danych osobowych, dostępu do nich, uzyskania ich kopii, sprostowania, prawo do ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, e-mail: [kancelaria@uodo.gov.pl](mailto:kancelaria@uodo.gov.pl)).
7. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do rozpatrzenia wniosku.

1. \*niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)