Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego | Dofinansowane przez Unię Europejską | WOJEWÓDZTWO ŚWIĘTOKRZYSKIE

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„Bliżej domu. Wsparcie osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski"
(proszę wypełnić przez wstawienie znaku „X", bądź uzupełnienie treści)

I. DANE OSOBOWE

1. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Nazwisko* **2.** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Imię* **3.** ☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐ *Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)*

4. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Miejsce urodzenia* **5a.** ☐ *Płeć (M, K)* **5b.** ☐ *Wiek (pełne lata)* **5c.** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *PESEL*

6. Wykształcenie: (Proszę wstawić znak **X** przy wybranej pozycji)
☐ niższe niż podstawowe ☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ ponadgimnazjalne ☐ policealne ☐ wyższe

II. ADRES ZAMIESZKANIA

7. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Miejscowość* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Ulica* ☐☐☐☐ *Nr budynku* ☐☐☐☐ *Nr lokalu*

8. ☐☐ - ☐☐☐ *Kod pocztowy* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Województwo* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Powiat*

9. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Gmina*

III. DANE KONTAKTOWE (obowiązkowo)

10. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Nr telefonu* ☐ *E-mail*

IV. OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA

Jestem osobą zagrożoną bezdomnością	☐ tak ☐ nie
Jestem osobą bezdomną zgodnie z art. 6 pkt 8 ustawy z 12.03.2004 r. o pomocy społecznej, tj. nie zamieszkuję w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i nie jestem zameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, lub nie zamieszkuję w lokalu mieszkalnym i nie jestem zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania	☐ tak ☐ nie
Jestem osobą z niepełnosprawnościami, tj. posiadam orzeczenie o niepełnosprawności albo orzeczenie o lekkim lub umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności określonym w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych *(orzeczenie o niepełnosprawności/o stopniu niepełnosprawności lub dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenia o stanie zdrowia lub opinię należy dołączyć do Formularza Zgłoszeniowego)*	☐ tak ☐ nie
Posiadam stopień niepełnosprawności:	☐ lekki ☐ umiarkowany ☐ znaczny

FAIR | bliżej DOMU | MOPS

Kandydat/ka doświadcza wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek kwalifikujących je do wsparcia w projekcie	☐ tak ☐ nie
Kandydat/ka posiada niepełnosprawność sprzężoną lub jest osobą z chorobami psychicznymi lub osobą z niepełnosprawnością intelektualną lub osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10)	☐ tak ☐ nie
Kandydat / ka korzysta ze wsparcia w ramach Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa	☐ tak ☐ nie
Jestem osobą bezrobotną	☐ tak ☐ nie
W tym:	☐ osoba zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy ☐ osoba niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
Jestem osobą długotrwale bezrobotną	☐ tak ☐ nie
Jestem osobą bierną zawodowo (tj. ani nie pracuję, ani nie jestem bezrobotną, nie poszukuję i nie jestem gotowa/y do podjęcia pracy) *(do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub potwierdzenia wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS, potwierdzające status osoby jako osoby biernej zawodowo w dniu jego wydania - ważne 30 dni)*	☐ tak ☐ nie
W tym:	☐ osoba ucząca lub kształcąca się ☐ inne
Jestem osobą zatrudnioną *(Zaświadczenie z miejsca pracy należy dołączyć do Formularza Zgłoszeniowego).*	☐ tak ☐ nie
Proszę zaznaczyć znakiem „X" kategorię, która Pana/i dotyczy): □ rolnik / domownik rolnika □ samozatrudniony □ zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie – zatrudniającym poniżej 10 osób □ zatrudniony w małym przedsiębiorstwie – zatrudniającym od 10 do 49 osób □ zatrudniony w średnim przedsiębiorstwie – zatrudniającym od 50 do 249 osób □ zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie – zatrudniającym powyżej 250 osób □ zatrudniony w organizacji pozarządowej □ zatrudniony w administracji publicznej	
Jestem zatrudniony w zawodzie:	
Nazwa zakładu pracy :	
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowych lub etnicznych, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie	☐ tak ☐ nie

Jestem osobą należącą do kategorii obywateli państw trzecich, tj. obywateli krajów spoza UE, bezpaństwowców zg. z Konwencją o statusie bezpaństwowców z1954 r. i osób bez ustalonego obywatelstwa. *(należy dostarczyć dokument upoważniający do pobytu i pracy, np. wiza, karta pobytu - czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE - lub dokument potwierdzający objęcie ochroną)*	☐ tak ☐ nie
Jestem osobą obcego pochodzenia *(należy dostarczyć dokument upoważniający do pobytu i pracy, np. wiza, karta pobytu - czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE - lub dokument potwierdzającego objęcie ochroną, dokumentu potwierdzającego tożsamość i obywatelstwo).*	☐ tak ☐ nie
Czy posiada Pani / Pan specjalne potrzeby wynikające np. z niepełnosprawności, które należy zapewnić podczas udziału w projekcie?	☐ tak ☐ nie
Jeśli tak, proszę wskazać:	

Oświadczam i przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w Regulaminie uczestnictwa w Projekcie pn. **„Bliżej domu. Wsparcie osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski"**
2. Zostałam(em) poinformowana(y), że ww. Projekt jest dofinansowany przez Unię Europejską w ramach Funduszy Europejskich dla Świętokrzyskiego.
3. Jestem świadoma(y), że złożenie ww. dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie oraz, że złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi.
4. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych:
   1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Akademia Inicjatywy i Rozwoju, adres: Sudół 109D, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, nr tel.: 513 840 622 NIP: 6612381539, KRS: 0000889216, REGON: 388427491.
   2) Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach:
      - przeprowadzenia rekrutacji uczestników do projektu – „Bliżej domu. Wsparcie osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski" -realizacji zadania w interesie publicznym (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO),
      - niezbędnym do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze (na podstawie art. 6 ust 1 lit. c RODO, art. 9 ust. 2 lit. g RODO, art. 10 RODO),
      - Niezbędnym do wykonania umowy o dofinansowanie lub do podjęcia działań przed zawarciem umowy (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO).
   3) Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora w zakresie realizowanych przez niego obowiązków oraz w związku z zawartymi umowami, a także innym podmiotom lub organom upoważnionym do pozyskania Pani/Pana danych na podstawie przepisów prawa, w tym podmiotom o których mowa w art. 87 i 89 ust 1 ustawy z dnia 28.04.2022 r. o zasadach realizacji zdań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, organom Komisji Europejskiej.
   4) Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji projektu, a następnie przez okres przewidziany dla archiwizacji dokumentów wchodzących do narodowego zasobu archiwalnego.
   5) Jeżeli podstawą przetwarzania danych osobowych są art. 6 ust 1 lit c, art. 9 ust 2 lit g, art. 10 RODO, przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz uzyskania ich kopii, prawo do sprostowania danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, Jeżeli natomiast podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. b RODO, posiada Pani/Pan dodatkowo prawo do usunięcia danych z zastrzeżeniem wyjątków wynikających z tego przepisu.

6) Ma Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) gdy uzna Pani/Pan że przetwarzania danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
7) Podanie Pani/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, ich niepodanie uniemożliwi realizację celów przetwarzania.
8) Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego, ani do organizacji międzynarodowej.
9) Pani/Pana dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu o którym mowa w art. 22 ust 1 i 4 RODO.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

……..
Data i czytelny podpis osoby składającej Formularz Zgłoszeniowy

POTWIERDZENIE ZGODNOŚCI DANYCH

Potwierdzam zgodność danych zawartych w pkt. 1-3 na podstawie dowodu osobistego Kandydata / tki (do wglądu).

……	……..	……..
Miejscowość	Data	Czytelny podpis osoby weryfikującej dane