

.....  
imię

.....dnia.....  
miejsowość data

.....  
nazwisko

.....  
pesel

.....  
adres - ulica nr domu, nr mieszkania

.....  
adres-miejscowość, kod pocztowy, poczta

.....  
tel. kontaktowy

**Miejski  
Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Przeworsku**

**W N I O S E K**

Ze względu na zły stan zdrowia zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy w formie **specjalistycznych usług opiekuńczych** dostosowanych do moich potrzeb zgodnie z zaświadczeniem lekarskim.

W związku z tym wyrażam zgodę na przeprowadzenie przez pracownika socjalnego rodzinnego wywiadu środowiskowego i ustalenie na jego podstawie zakresu usług, jak również wysokości oraz trybu pobierania odpłatności za usługi.

Jednocześnie informuję, że wraz ze mną zamieszkują następujące osoby:

L.p.	Imię I Nazwisko	Data urodzenia	Pesel	Pokrewieństwo
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

i prowadzimy wspólne gospodarstwo domowe.

Poinformowano klienta, że w myśl art. 106 ust.3 ustawy o pomocy społecznej, pomoc przysługuje od miesiąca kalendarzowego, w którym strona złożyła wniosek wraz z wymaganą dokumentacją.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wizytacji w miejscu zamieszkania niezwiązanych z przeprowadzeniem wywiadu środowiskowego i udzieleniem pomocy finansowej w nieustalonych wcześniej terminach.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Przeworsku z siedzibą: 37-200 Przeworsk, ul. Krakowska 30, a dane będą przetwarzane w celu realizacji ustawowych zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej wynikających z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b 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 (Dz. Urz. UE L 119/1, z 4 maja 2016 r.). Więcej informacji na temat przetwarzania przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Przeworsku danych osobowych można przeczytać tutaj <http://mops.przeworsk.um.gov.pl/index.php/rodo/>

.....  
podpis

## Załączniki:

- zaświadczenie/a o wynagrodzeniu z poprzedniego miesiąca - ..... szt.
- zaświadczenie/a z Powiatowego Urzędu Pracy - ..... szt.
- ostatnia/e decyzja/e emerytalna/e i/lub rentowa/e - ..... szt.
- odcinek/ki z wypłaty emerytury/renty z poprzedniego miesiąca - ..... szt.
- zaświadczenie/odcinek o wysokości zasiłku chorobowego z poprzedniego miesiąca - ..... szt.
- decyzja przyznania świadczeń rodzinnych - ..... szt.
- decyzja przyznania zasiłku pielęgnacyjnego - ..... szt.
- decyzja przyznania świadczeń pielęgnacyjnych - ..... szt.
- decyzja przyznająca świadczenie z funduszu alimentacyjnego - .....szt.
- odcinek lub zaświadczenie od komornika z wypłaty alimentów - ..... szt.
- decyzja przyznająca dodatek mieszkaniowy/energetyczny - ..... szt.
- zaświadczenie potwierdzające powierzchnię gospodarstwa rolnego - ..... szt.
- zaświadczenie potwierdzające wysokość wymiaru składki ZUS - ..... szt.
- oświadczenie o dochodach z poprzedniego miesiąca - ..... szt.
- oświadczenie o wysokości dochodu jednorazowego - ..... szt.
- oświadczenie o stanie majątkowym - ..... szt.
- orzeczenie/a KIZ - ..... szt.
- orzeczenie/a lekarza orzecznika dot. zdolności do podjęcia pracy - ..... szt.
- orzeczenie/a zespołu ustalające stopień niepełnosprawności - ..... szt.
- zaświadczenie/a lekarskie - ..... szt.
- zaświadczenie/a ze szkół - ..... szt.
- zaświadczenie / decyzja o wysokości stypendium - ..... szt.
- oświadczenie - ..... szt.
- decyzja o przyznaniu świadczenia wychowawczego 500 + ..... szt.
- decyzja o specjalnym zasiłku opiekuńczym / dla opiekuna - ..... szt.
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

data złożenia wniosku: .....

liczba załączników: .....

data złożenia ostatniego załącznika: .....

podpis pracownika socjalnego: .....