**Druk zapotrzebowania na wsparcie w ramach Programu**

**"Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023**

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

1. **Dane osoby ubiegającej się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej (opiekuna prawnego/członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej):**

Imię i nazwisko: …………………………………………..

Data urodzenia: ………………………………………….

Adres zamieszkania: ……………………………………..

Telefon: …………………………………………………

1. **Dane dotyczące osoby niepełnosprawnej, w związku z opieką nad którą opiekun ubiega się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej**:

Imię i nazwisko: …………………………………………..

Data urodzenia: ………………………………………….

Adres zamieszkania: ……………………………………..

1. **Czy posiada Pan/Pani orzeczenie o niepełnosprawności?**

□ TAK w stopniu znacznym z niepełnosprawnością sprzężoną

□ TAK w stopniu znacznym lub orzeczenie traktowane na równi

□ TAK w stopniu umiarkowanym

□ NIE

Przez niepełnosprawność sprzężoną rozumie się posiadanie orzeczenia ze wskazaniem co najmniej dwóch przyczyn niepełnosprawności.

1. **Czy korzysta Pan/Pani ze wsparcia w formie usług opiekuńczych /specjalistycznych usług opiekuńczych/ usług Programu „Opieka wytchnieniowa” lub „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”?**
* TAK, jakiego?……………………………………………………………………..
* NIE
1. **Jaka liczba godzin usług opieki wytchnieniowej miesięcznie jest Panu/Pani niezbędna w roku 2023?**

…………………………………..

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

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 „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 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