

Załącznik nr 1
Do Programu osłonowego
„Złota Rączka dla Seniora” na
lata 2022-2024

KARTA ZGŁOSZENIA USŁUGI

Dane dotyczące zgłoszenia usługi – wypełnia Senior lub inna osoba w jego imieniu		
Data wypełnienia karty		
Imię i Nazwisko osoby, u której ma być wykonana usługa		
Data urodzenia		
Nr telefonu		
Adres zamieszkania		
Liczba osób w gospodarstwie domowym	☐ jedna osoba	☐ więcej osób
Wysokość dochodów netto na osobę w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku		
Określenie rodzaju usługi (opis zakresu prac)		
Podpis osoby, u której ma być wykonana usługa		
Klauzula informacyjna RODO „Administratorem danych osobowych przetwarzanych w celu realizacji usług w ramach programu osłonowego pn. „Złota Rączka dla seniora” na lata 2022-2024 jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Michałowice. Podanie danych jest dobrowolne, lecz konieczne do realizacji usługi. Odbiorcami danych mogą być jedynie wykonawcy usług w ramach Programu oraz podmioty i instytucje upoważnione do otrzymania danych z mocy prawa. Dane są przechowywane przez czas i na zasadach określonych w Instrukcji Kancelaryjnej. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do wglądu w swoje dane, prawo ich uzupełniania i poprawiania. Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych podane są w Polityce prywatności dostępnej w siedzibie i na stronie www Administratora: https://gops.michalowice.pl/gops/polityka-prywatnosci .”		

Weryfikacja karty zgłoszenia – wypełnia pracownik GOPS

Nr zgłoszenia nadawany przez GOPS		
Przekroczenie progu dochodowego, określonego w programie	☐ TAK	☐ NIE
Zgodność wskazanej usługi z wykazem określonym w § 2 Programu	☐ TAK	☐ NIE
Spełnione warunki techniczne i organizacyjne do realizacji usługi	☐ TAK	☐ NIE
Zatwierdzenie do realizacji usługi	☐ TAK	☐ NIE
Uzasadnienie		
Data i podpis pracownika dokonującego weryfikacji		
Data przekazania zgłoszenia do wykonawcy		