

## Wniosek o przyznanie świadczenia ratowniczego

<b>A. ADNOTACJE URZĘDOWE</b> (wypełnia właściwa komenda powiatowa/miejska Państwowej Straży Pożarnej)			
Wniosek wpłynął do Komendy ..... Państwowej Straży Pożarnej w ..... dnia .....			
Został zarejestrowany pod numerem .....			
..... (pieczętka służbowa i podpis)			
<b>Wnoszę o przyznanie świadczenia ratowniczego</b> (wnioskodawca wypełnia część B druku WIELKIMI LITERAMI)			
<b>B.1. DANE PERSONALNE</b>			
Nazwisko		Pierwsze imię	
Drugie imię	Data urodzenia	Numer PESEL	
Seria i nr dowodu osobistego / Numer paszportu *) (należy wypełnić, jeśli nie nadano numeru PESEL)			
<b>B.2. ADRES ZAMIESZKANIA</b>			
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Kod pocztowy	Miejscowość		Gmina/dzielnica
Powiat	Województwo		Nazwa państwa
<b>B.3. ADRES DO KORESPONDENCJI (należy podać, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</b>			
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Kod pocztowy	Miejscowość		Gmina/dzielnica
Powiat	Województwo		Nazwa państwa
<b>B.4. DYSPOZYCJA WNIOSKODAWCY</b>			
Świadczenie ratownicze proszę przekazywać na wskazany adres zamieszkania / adres do korespondencji / poniższy rachunek bankowy albo rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej**):			
Adres: .....			
Numer rachunku bankowego / rachunku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej:			
Nazwa banku / spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej:			
.....			
Adres urzędu skarbowego właściwego dla wnioskodawcy: .....			
.....			
<b>B.5. ZAŁĄCZNIKI: ***)</b>			
..... (miejscowość, data)		..... (podpis wnioskodawcy / przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika / opiekuna prawnego <sup>9)</sup> )	

\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*\*) W przypadku niedokonania wyboru świadczenie będzie przekazywane na wskazany adres zamieszkania.

\*\*\*\*) Zgodnie z art. 50 ust. 3 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych (Dz. U. poz. 2490, z późn. zm.) można załączyć pisemne oświadczenia 3 świadków potwierdzające bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zostałem zapoznany z klauzulą o następującej treści:

**KLAUZULA INFORMACYJNA**  
**dot. przyznawania świadczeń ratowniczych dla druhów OSP**

**Uprzejmie informujemy**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane dalej Rozporządzeniem/RODO) informujemy, że:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Kłodzku, z siedzibą ul. Traugutta 7, 57-300 Kłodzko, tel: 74 865 72 01, e-mail: kpkłodzko@kwpsp.wroc.pl.
2. W Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Kłodzku wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, mail: iod@kwpsp.wroc.pl
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadania ustawowego organu Państwowej Straży Pożarnej na podstawie art. 6 ust. 1 lit c RODO w związku z 17 ust. 11 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o ochotniczych strażach pożarnych.
4. Odbiorcami danych są jednostki organizacyjne PSP oraz inne organy na mocy przepisów odrębnych ustaw oraz podmioty przetwarzające na rzecz administratora.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres czasu zgodny z przepisami wynikającymi z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji. Oznacza to, że dane osobowe mogą zostać zniszczone po upływie od 1 roku do 50 lat, zależnie od kategorii archiwalnej.
6. Posiada Pani/Pan prawo do:
  - a) żądania dostępu do treści swoich danych,
  - b) sprostowania swoich danych,
  - c) usunięcia danych tylko w przypadku gdy przetwarzanie narusza przepisy prawa ,w pozostałych przypadkach, w których Organ PSP przetwarza dane osobowe na podstawie wskazanych w pkt 3 podstaw, dane mogą być usunięte po zakończeniu okresu archiwizacji,
  - d) ograniczenia przetwarzania na zasadach zawartych w art. 18 ust 1 i 2 RODO
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel.: 22 531-03-00, fax: 22 531 03 01, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl) jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy Rozporządzenia.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 Rozporządzenia.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis składającego wniosek)