**WNIOSEK NR …….…… O POMOC SOCJALNĄ Z FUNDUSZU PROMOCJI KULTURY 2024**

**I. Dane osobowe Wnioskodawcy**

|  |
| --- |
| IMIĘ: |
| NAZWISKO: |
| PESEL: |
| ADRES E-MAIL: |
| TELEFON KONTAKTOWY: |
| ADRES KORESPONDENCYJNYMIEJSCOWOŚĆ:KOD POCZTOWY:ULICA:NUMER DOMU/LOKALU:WOJEWÓDZTWO: |
| NAZWA URZĘDU SKARBOWEGO (WŁAŚCIWEGO DLA ROZLICZEŃ PODATKOWYCH): |

**II. Informacja o dorobku twórczym i artystycznym Wnioskodawcy**

**1. Informacja o dorobku twórczym i artystycznym Wnioskodawcy (zwięzły opis dorobku twórczego lub artystycznego, wykształcenie kierunkowe, osiągnięcia artystyczne/twórcze)**

**2. Adres strony internetowej Wnioskodawcy (opcjonalnie)**

**III. Informacja o sytuacji materialnej Wnioskodawcy**

**1. Informacja o sytuacji materialnej/zdrowotnej/życiowej oraz uzasadnienie konieczności przyznania pomocy socjalnej (opis okoliczności wpływających na tę sytuację, uzasadniających przyznanie wsparcia)[[1]](#footnote-1)**

**2. Źródła przychodów z ostatnich 12 miesięcy (należy wskazać wszystkie źródła przychodów z ostatnich 12 miesięcy, w szczególności z tytułu wykonywanej pracy, umów zlecenia, umów o dzieło, umów licencyjnych, prowadzonej działalności gospodarczej, praw autorskich, renty, emerytury)**

-

-

-

-

-

**3. Oświadczam, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy mój łączny dochód *brutto* wyniósł:**

|  |
| --- |
|  |

 (należy wskazać sumę dochodu brutto za 12 miesięcy)

**iV. Oświadczenia**

|  |
| --- |
|  |

**Świadom/Świadoma odpowiedzialności karnej potwierdzam prawdziwość danych wpisanych we wniosku.**

|  |
| --- |
|  |

**Zapoznałem/ Zapoznałam się z Regulaminem udzielania pomocy socjalnej dla twórców i artystów z Funduszu Promocji Kultury na 2024 r.**

**V. załączniki**

**WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI (należy wpisać X):**

|  |
| --- |
|  |

**Do wniosku dołączam portfolio - materiał potwierdzający mój dorobek twórczy (nie więcej niż 10 stron A4).**

|  |
| --- |
|  |

**Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające zaistnienie okoliczności wpływających na moją sytuację materialną.**

 **Jeżeli dotyczy (należy wpisać X):**

|  |
| --- |
|  |

**Dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie[[2]](#footnote-2) o mojej chorobie przewlekłej wymagającej długotrwałego leczenia/zaświadczenie o niepełnosprawności lub grupie inwalidzkiej/ zaświadczenie o bezrobociu.**

|  |
| --- |
|  |

**Dołączam dokumenty potwierdzające zaistnienie indywidualnego zdarzenia losowego (np. zniszczenie domu spowodowane zalaniem lub pożarem) lub klęski żywiołowej.**

**VI. PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**Oświadczam, że jest mi wiadome, że przetwarzanie danych osobowych zawartych w złożonym przeze mnie wniosku, odbywa się zgodnie z następującymi zasadami:**

a) Dane osobowe będą przetwarzane przez Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z siedzibą w Warszawie, przy ulicy Krakowskie Przedmieście 15, 00-071 w Warszawie.

b) Inspektorem ochrony danych osobowych jest Pan Mariusz Węglewski, kontakt z inspektorem jest możliwy pod adresem administratora lub adresem poczty elektronicznej: iod@kultura.gov.pl

c) Przetwarzanie danych osobowych jest dokonywane w celu realizacji zadań Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego, wynikających z przepisów prawa, na podstawie art. 87 ust. 4 pkt 4 ustawy z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 165) oraz z § 11 ust. 1, 2 rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 27 września 2017 r. w sprawie szczegółowych warunków uzyskiwania dofinansowania realizacji zadań z zakresu kultury, trybu składania wniosków oraz przekazywania środków z Funduszu Promocji Kultury (Dz. U. z 2017 r., poz. 1808), w celu przyjęcia, rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie pomocy socjalnej.

d) Podanie danych przez wnioskodawcę jest dobrowolne, jednak brak danych wymaganych we wniosku uniemożliwi podjęcie czynności związanych z jego rozpatrzeniem.

e) Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

f) Dane będą przechowywane do czasu wykonania wszystkich czynności związanych z realizacją celu przetwarzania oraz w terminach zgodnych z okresami przechowywania dokumentacji, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami archiwizacyjnymi.

g) Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo do:

- dostępu do swoich danych osobowych, zgodnie z art. 15 rozporządzenia,

- żądania ich sprostowania, zgodnie z art. 16 rozporządzenia,

- usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 17 i 18 rozporządzenia,

- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, zgodnie z art. 21 rozporządzenia,

- żądania przeniesienia danych do innego administratora, zgodnie z art. 20 rozporządzenia

h) Jeżeli przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, zgoda ta może być w każdej chwili wycofana, bez wpływu na zgodność z prawem wcześniej wykonanych czynności przetwarzania.

i) Osobie, której dane są przetwarzane, jeżeli uzna, że naruszane są jej prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych, przysługuje prawo złożenia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2 00-193 Warszawa.

Data ………………………………………….. …………………………………………………………

 /czytelny podpis Wnioskodawcy/

1. Pomoc socjalna z Funduszu Promocji Kultury dedykowana jest: a) wnioskodawcom znajdującym się w bardzo trudnej sytuacji materialnej, czego przyczyną jest głównie zły stan zdrowia – udokumentowana aktualnym zaświadczeniem lekarskim informacja o chorobie przewlekłej/niepełnosprawności lub podeszły wiek, które skutecznie **uniemożliwiają podjęcie przez wnioskodawcę pracy zarobkowej, przekwalifikowanie, podjęcie dodatkowego zatrudnienia, które mogłoby w sposób oczywisty przyczynić się do poprawy sytuacji życiowej**, lub b) w związku z wystąpieniem siły wyższej w postaci zdarzenia losowego (pożar domu/pracowni/powódź/zniszczenia spowodowane np. nawałnicą). Pandemia COVID, inflacja, sytuacja geopolityczna (wojna w Ukrainie), utrata zlecenia, brak stałej pracy (praca na umowę zlecenie/o dzieło), kredyt hipoteczny, potomstwo, problemy osobiste (rozwód) – nie są to przesłanki uzasadniające przyznanie wsparcia z FPK. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dokument wystawiony przez lekarza prowadzącego dotyczący **wnioskodawcy**, powinien jasno określać przewlekły i długotrwały charakter choroby (karty wypisu ze szpitali, karty wizyt, skierowania na badania itp. **nie stanowią zaświadczenia lekarskiego**). Zaświadczenie lekarskie ważne jest 7 miesięcy od daty wystawienia. [↑](#footnote-ref-2)