

Załącznik nr 1  
do procedur przyznawania rodzinom  
zastępczym środków finansowych  
określonych w Załączniku nr 2 do  
Zarządzenia

Wyszków, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
(adres)

.....  
(forma rodzinnej pieczy zastępczej)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
ul. Świętojańska 82 B  
07-202 Wyszków**

**Wniosek o przyznanie środków finansowych  
na utrzymanie lokalu mieszkalnego**

Zwracam się z prośbą o przyznanie środków finansowych na utrzymanie lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub domu jednorodzinnego\*, w którym zamieszkuje rodzina zastępcza niezawodowa/zawodowa\*.

Oświadczam, że średnie miesięczne koszty poniesione na utrzymanie w/w lokalu mieszkalnego w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku tj. .... obejmują poniższe składniki i wynoszą:

**Składniki i wysokość kosztów:**

- 1) czynsz - .....
- 2) opłaty z tytułu najmu - .....
- 3) opłaty za energię elektryczną i ciepłą - .....
- 4) opał - .....
- 5) wodę - .....
- 6) gaz - .....
- 7) odbiór nieczystości stałych i płynnych - .....
- 8) dźwig osobowy - .....
- 9) antenę zbiorczą - .....
- 10) abonament telewizyjny i radiowy - .....
- 11) usługi telekomunikacyjne - .....

**Ogólna kwota średnich miesięcznych kosztów .....**

\* niewłaściwe skreślić

Oświadczam, że na dzień składania wniosku w w/w lokalu zamieszkują:

**I. Osoby pełniące funkcję rodziny zastępczej zawodowej**

1. ....
2. ....

**II. Dzieci umieszczone w pieczy zastępczej**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

**III. Pozostałe osoby zamieszkujące**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych wynikających z art. 233 § 1, § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny Dz. U. z 2018 r. poz. 1600 ze zm.) oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.**

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

Warstwowa informacja dot. przetwarzania danych osobowych:

Na podstawie art. 13 ogólnego rozporządzenie o ochronie danych, dalej „RODO”, informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych dziecka, zawartych w formularzu powyżej, jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą w Wyszkanie (07-202), przy ul. Świętojańskiej 82B, którego reprezentuje Dyrektor. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań nałożonych na Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkanie wynikających z ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 83 ust. 2 ww. ustawy. Pełna treść klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych dziecka znajduje się w Zespole ds. rodzinnej pieczy zastępczej Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkanie oraz na stronie internetowej pod adresem: <http://www.pcpr-wyszkow.pl/>.

*Ja, ....., niżej podpisana/y, oświadczam, iż zapoznałam się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkanie w dniu ..... r., i że informacje te są dla mnie zrozumiałe.*

.....  
*Podpis*