Załącznik Nr 1

do Regulaminu Programu Piaseczyńskiej Karty Mieszkańca

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA URZĄD (PO ZŁOŻENIU WNIOSKU)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data wpływu wniosku | **Numer wydanej karty:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **WNIOSEK O WYDANIE PIASECZYŃSKIEJ KARTY MIESZKAŃCA**  Wniosek należy **wypełniać czytelnie,** ręcznie lub komputerowo.  Wniosek wypełniony nieczytelnie lub nieprawidłowo nie będzie realizowany. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ I - DANE WNIOSKODAWCY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane identyfikacyjne** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NAZWISKO |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IMIĘ PIERWSZE |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IMIĘ DRUGIE |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NUMER PESEL |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | DATA URODZENIA  (DD/MM/RRRR) | | | |  | | | | | |
| **Miejsce zamieszkania** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ULICA |  | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | |  | | Nr lokalu |  | |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | | | | | | | | | | Kod pocztowy | | | | |  | | Poczta | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI** (Wypełnić wyłącznie w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż miejsce zamieszkania.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ULICA |  | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | | |  | Nr lokalu | |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | | | | | | | | | | Kod pocztowy | | | | |  | | Poczta | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer telefonu | | |  | | | | | | | | | | | | Adres e-mail: | | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ II - WNOSZĘ O WYDANIE KARTY:** |
| (należy zaznaczyć właściwy kwadrat wstawiając znak „X”)  ⬜ - DLA WNIOSKODAWCY  ⬜ - DLA CZŁONKÓW RODZINY WYMIENIONYCH W CZĘŚCI IV ⬜ - PIASECZYŃSKIEJ KARTY DUŻEJ RODZINY  ⬜ - DUPLIKATU KARTY |

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ III - OŚWIADCZENIA** | |
| **Ja niżej podpisana/y świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że:**   1. Dane zawarte we wniosku oraz złożone oświadczenia są zgodne z prawdą, dane podaję dobrowolnie i jestem świadoma/-y, że bez ich podania nie jest możliwe skorzystanie z Programu „Piaseczyńska Karta Mieszkańca”. 2. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku. 3. Zapoznałam/łem się z Regulaminem Programu Piaseczyńska Karta Mieszkańca oraz Piaseczyńska Karta Dużej Rodziny. 4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku o wydanie karty w ramach Programu „Piaseczyńska Karta Mieszkańca” wprowadzonego Uchwałą Nr 1241/XL/2017 Rady Miejskiej w Piasecznie z dnia 22 listopada 2017 roku oraz „Piaseczyńska Karta Dużej Rodziny” wprowadzonego Uchwałą Nr 1450/XLVIII/2018 Rady Miejskiej w Piasecznie z dnia 13 czerwca 2018 roku - zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) przez Urząd Miasta i Gminy Piaseczno z siedzibą w Piasecznie, ul. Kościuszki 5, 05-500 Piaseczno oraz inne podmioty uprawnione do realizacji zadania. Oświadczam, że poinformowano mnie o tym, że podanie moich danych jest dobrowolne oraz o przysługującym mi prawie do kontroli treści danych, ich poprawiania, a także o prawie sprzeciwu wobec przekazywania moich danych osobowych innym podmiotom. | |
| ⬜ **- Jestem zameldowana/-y na terenie Gminy Piaseczno i rozliczam:**  ⬜ - podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Piasecznie  ⬜ - podatek rolny z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego w Gminie Piaseczno  ⬜- **Nie jestem zameldowana/-y na terenie Gminy Piaseczno, ale zamieszkuję na jej terenie, i rozliczam:**  ⬜ - podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Piasecznie i deklaruję w swoim zeznaniu podatkowym, że miejscem mojego zamieszkania jest Gmina Piaseczno  ⬜- podatek rolny z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego w Gminie Piaseczno  w związku z czym przedkładam do wglądu:  ⬜ - oryginał lub kserokopię pierwszej strony zeznania PIT za rok poprzedni z prezentatą Urzędu Skarbowego w Piasecznie  ⬜ - pierwszą stronę PIT wydrukowaną oraz wydrukowane UPO (Urzędowe Poświadczenie Odbioru) - PIT wraz z wygenerowanym numerem dokumentu zgodnym z identyfikatorem dokumentu UPO. W przypadku braku numeru niezbędne jest okazanie zaświadczenia z Urzędu Skarbowego lub okazanie pierwszej strony PIT poświadczonej przez Urząd Skarbowy w Piasecznie, lub formularz aktualizacyjny ZAP-3  ……………………………………………………………………………. …………………………………………………………………………….  data czytelny podpis wnioskodawcy  ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------  ***Dotyczy osób powyżej 18 roku życia, będących uczniami lub studentami, nie osiągającymi dochodu***    **Ja niżej podpisana/y świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że:**   1. Dane zawarte we wniosku oraz złożone oświadczenia są zgodne z prawdą, dane podaję dobrowolnie i jestem świadoma/-y, że bez ich podania nie jest możliwe skorzystanie z Programu „Piaseczyńska Karta Mieszkańca”. 2. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku. 3. Zapoznałam/łem się z Regulaminem Programu Piaseczyńska Karta Mieszkańca. 4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku o wydanie karty w ramach Programu „Piaseczyńska Karta Mieszkańca” wprowadzonego Uchwałą Nr 1241/XL/2017 Rady Miejskiej w Piasecznie z dnia 22 listopada 2017 roku oraz „Piaseczyńska Karta Dużej Rodziny” wprowadzonego Uchwałą Nr 1450/XLVIII/2018 Rady Miejskiej w Piasecznie z dnia 13 czerwca 2018 roku - zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.) przez Urząd Miasta i Gminy Piaseczno z siedzibą w Piasecznie, ul. Kościuszki 5, 05-500 Piaseczno oraz inne podmioty uprawnione do realizacji zadania. Oświadczam, że poinformowano mnie o tym, że podanie moich danych jest dobrowolne oraz o przysługującym mi prawie do kontroli treści danych, ich poprawiania, a także o prawie sprzeciwu wobec przekazywania moich danych osobowych innym podmiotom.   ⬜ **- Jestem zameldowana/-y na terenie Gminy Piaseczno i mój rodzic rozlicza / moi rodzice rozliczają:**  ⬜ - podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Piasecznie  ⬜ - podatek rolny z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego w Gminie Piaseczno  w związku z czym przedkładam do wglądu:  ⬜ - legitymację szkolną lub studencką (osoby uczącej się lub studiującej - do ukończenia 26 roku życia)  ⬜ **- Nie jestem zameldowana/-y na terenie Gminy Piaseczno i mój rodzic rozlicza / moi rodzice rozliczają:**  ⬜ - podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Piasecznie i deklaruje/ą w swoim zeznaniu podatkowym, że miejscem jego/ich zamieszkania jest Gmina Piaseczno  ⬜ - podatek rolny z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego w Gminie Piaseczno  w związku z czym przedkładam do wglądu:  ⬜ - oryginał lub kserokopię pierwszej strony zeznania PIT za rok poprzedni z prezentatą Urzędu Skarbowego w Piasecznie  ⬜ - pierwszą stronę PIT wydrukowaną oraz wydrukowane UPO (Urzędowe Poświadczenie Odbioru) - PIT wraz z wygenerowanym numerem dokumentu zgodnym z identyfikatorem dokumentu UPO. W przypadku braku numeru niezbędne jest okazanie zaświadczenia z Urzędu Skarbowego lub okazanie pierwszej strony PIT poświadczonej przez Urząd Skarbowy w Piasecznie, lub formularz aktualizacyjny ZAP-3  ⬜ - legitymację szkolną lub studencką (osoby uczącej się lub studiującej - do ukończenia 26 roku życia) | |
|  | |
| …………………………………………………………………………….  Data | …………………………………………………………………………….  czytelny podpis wnioskodawcy |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ IV – DANE O CZŁONKACH RODZINY:** |
| **Wypełnia wnioskodawca w przypadku wnioskowania o kartę dla członków jego rodziny.**  **W przypadku wnioskowania w imieniu żony lub męża wymagane jest przedstawienie stosownego pełnomocnictwa lub upoważnienia.** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE CZŁONKÓW RODZINY** | | | | |
| Lp. | Imię i nazwisko członka rodziny | Nr pesel | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

⬜ - do wniosku załączam pełnomocnictwo/upoważnienie żony/męża, w imieniu którego wnioskuję o wydanie karty.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………………………….  data | …………………………………………………………………………….  czytelny podpis wnioskodawcy |

|  |
| --- |
| **WERYFIKACJA DANYCH: WYPEŁNIA URZĄD (PO ZŁOŻENIU WNIOSKU):** |
| **Dokonano weryfikacji zdjęcia i osoby.**  **Dane zawarte we wniosku są zgodne z danymi Urzędu**: ⬜ - TAK ⬜ - NIE  Przedstawiono do wglądu następujące dokumenty: ⬜ - pierwszą stronę zeznania PIT z potwierdzeniem złożenia w Urzędzie Skarbowym w Piasecznie (widoczna data wpływu lub UPO)  inne: …………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………….  podpis pracownika Urzędu |

|  |  |
| --- | --- |
| **POSÓB ODBIORU KARTY: WYPEŁNIA URZĄD (PO ZŁOŻENIU WNIOSKU):** | |
| ⬜ - Osobiście w siedzibie Referatu Obsługi Karty Mieszkańca  ul. Puławska 5, 05- 500 Piaseczno | ⬜ - Przesyłka pocztowa na adres korespondencyjny |

**Pokwitowanie odbioru Karty/Kart Mieszkańca**

|  |  |
| --- | --- |
| Kwituję odbiór wyżej wymienionej karty/wyżej wymienionych kart w ramach Programu „Piaseczyńska Karta Mieszkańca” i potwierdzam zgodność danych umieszczonych na karcie/kartach z danymi zawartymi we wniosku. | |
| …………………………………………………………………………….  data | …………………………………………………………………………….  czytelny podpis wnioskodawcy |

**Pokwitowanie odbioru Karty/Kart Dużej Rodziny**

|  |  |
| --- | --- |
| Kwituję odbiór wyżej wymienionej karty/wyżej wymienionych kart w ramach Programu „Piaseczyńska Karta Dużej Rodziny” i potwierdzam zgodność danych umieszczonych na karcie/kartach z danymi zawartymi we wniosku. | |
| …………………………………………………………………………….  data | …………………………………………………………………………….  czytelny podpis wnioskodawcy |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z 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 (4.5.2016 L 119/38 Dz. U. Unii Europejskiej PL) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie Miasta i Gminy w Piasecznie jest Gmina Piaseczno, reprezentowana przez Burmistrza Miasta i Gminy Piaseczno z siedzibą przy ul. Kościuszki 5, 05-500 Piaseczno.   
   Kontakt z Administratorem Danych możliwy jest pod numerem tel. 22 7017500.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: [temoszczuk@piaseczno.eu](mailto:temoszczuk@piaseczno.eu) lub tel. 22 7017550.
3. Państwa dane osobowe przetwarzane będą w oparciu o art. 6 ust. 1 lit a, b, c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r**. -** przetwarzanie jest niezbędne do realizacji usługi związanej z Piaseczyńską Kartą Mieszkańca.
4. Z uwagi na konieczność zapewnienia odpowiedniej realizacji usługi dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom umożliwiającym prawidłową realizację zadania, z którymi Gmina Piaseczno zawarła umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych.   
   Dane powierzane i przechowywane są zgodnie z obowiązującymi przepisami. Wszelkie dane przetwarzane na potrzeby rachunkowości przetwarzane będą przez czas określony w obowiązujących przepisach, w tym w instrukcji kancelaryjnej.
5. W każdej chwili przysługuje Państwu prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody, jak również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
6. Przetwarzanie danych następuje na podstawie Państwa zgody, jednakże odmowa ich podania skutkować będzie brakiem możliwości realizacji usługi.
7. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………………………….  data | …………………………………………………………………………….  czytelny podpis wnioskodawcy |