

**Załącznik do trybu postępowania
o udzielenie dotacji celowych z budżetu Powiatu Włocławskiego dla Ochotniczych Straży Pożarnych z terenu Powiatu Włocławskiego w 2025 r.**

**Wniosek o przyznanie dofinansowania w formie dotacji celowej z budżetu Powiatu Włocławskiego w roku 2025**

|  |
| --- |
|  ............................................. dn. ....................................... *Miejscowość Data* |
| .........................................................................*(pieczęć nagłówkowa jednostki)* |

**Zarząd Powiatu we Włocławku**

**ul. Cyganka 28**

**87-800 Włocławek**

**Wniosek**

**Zwracam się z wnioskiem o udzielenie dofinansowania w formie dotacji celowej z budżetu Powiatu Włocławskiego na realizację:**

**zadania/zakup:............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**nazwa zadania/zakupu**

**w kwocie:..................... słownie:…………………………………………………(łączna kwota zadania)**

**kwota dotacji: 6 000,00 zł/ 10 000,00 zł (właściwe podkreślić)**

**udział innych środków w kwocie: …………………………….**

**rodzaj zadania: bieżące / inwestycyjne (właściwe podkreślić)**

**UWAGA**

**zadanie/zakup wyłącznie na cele wymienione w § 5 „Trybu postępowania o udzielenie dotacji celowych z budżetu Powiatu Włocławskiego dla Ochotniczych Straży Pożarnych z terenu Powiatu Włocławskiego”**

|  |
| --- |
| **INFORMACJE OGÓLNE** |
| **Nazwa wnioskodawcy – Jednostka OSP** **w………………………………………………………….……………………………………………………………………** | **JEDNOSTKA OSP WŁĄCZONA W KRAJOWY SYSTEM RATOWNICZO-GAŚNICZY****POZOSTAŁA JEDNOSTKA OSP****(właściwe podkreślić)** |
| **Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym (jeżeli dotyczy)** |  |
| **Adres (miejscowość, ulica, numer budynku/lokalu, kod pocztowy, poczta)** |  |
| **Telefon (fax)** |  |
| **E-Mail** |  |
| **Numer rachunku bankowego jednostki OSP****Nazwa Banku** |  |
|  |
| **Osoba do kontaktu** | **imię****i nazwisko** |  |
| **telefon kontaktowy** |  |
| **Fax/E-mail** |  |
| **Osoby upoważnione do reprezentowania OSP** |
| **Imię** | **Nazwisko** | **Nr. Telefonu** | **Zgoda / Podpis \* Pieczęć imienna** | **Uwagi** |
|  |  |  |  | **Prezes** |
|  |  |  |  | **Skarbnik** |

**DANE W RUBRYKACH PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI!**

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych osób upoważnionych
do reprezentowania OSP**

*Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostwo Powiatowe we Włocławku reprezentowane przez Starostę Włocławskiego w zakresie: numeru telefonu kontaktowego w celu przekazywania informacji związanych z udzieleniem dotacji celowej z budżetu Powiatu Włocławskiego dla Ochotniczych Straży Pożarnych z terenu Powiatu Włocławskiego. Mam prawo do cofnięcia zgody w każdym momencie i bez podawania przyczyny, lecz przetwarzanie danych osobowych dokonane przed cofnięciem zgody nadal pozostanie zgodne z prawem. Cofnięcie zgody spowoduje zaprzestanie przetwarzania przez Administratora danych w celu, w którym zgoda ta została wyrażona.*

*…………………………………………………………….*

*…………………………………………………………….*

**Czytelne podpisy osób upoważnionych
do reprezentowania OSP**

**KLAUZULA INFORMACYJNA
o przetwarzaniu danych osobowych osób upoważnionych
do reprezentowania OSP**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)
(Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – dalej RODO − informuję, że:

**I. Administrator Danych Osobowych**

Administratorem Danych Osobowych jest Starosta Włocławski z siedzibą w Starostwie Powiatowym we Włocławku,
ul. Cyganka 28, 87-800 Włocławek (e-mail:  starostwo@powiat.wloclawski.pl, tel. ***54 230-46-00***).

**II. Inspektor Ochrony Danych**

Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym możesz się skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych pod numerem telefonu **54 230-46-60**, e-mail: iod@powiat.wloclawski.pl  lub pisemnie na adres siedziby, wskazany w pkt I.

**III. Cele i podstawy przetwarzania**

Pani/Pana dane osobowe w zakresie numeru telefonu będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO w celu przekazywania informacji związanych z udzieleniem dotacji celowej z budżetu Powiatu Włocławskiego dla Ochotniczych Straży Pożarnych z terenu Powiatu Włocławskiego

**IV. Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt III,
a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

**V. Odbiorcy danych**

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych
na podstawie przepisów prawa lub podmioty, którym Administrator powierzył dane osobowe zawierając stosowną umowę powierzenia.

**VI. Informacja o zamiarze przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej**

Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.

**VII. Prawa osób, których dane dotyczą:**

Na zasadach określonych przepisami RODO, posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora:

1) dostępu do swoich danych,

2) sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,

3) usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych,

4) prawa do przenoszenia danych,

5) prawo wniesienia sprzeciwu, co do danych osobowych, których podanie jest dobrowolne,

6) prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem,

7) prawo wniesienia skargi **do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa),**
o ile nie ogranicza tego przepis prawa, na podstawie którego Pani/Pana dane są przetwarzane.
Aby skorzystać z  wyżej wymienionych praw, osoba, której dane dotyczą, powinna skontaktować
się, wykorzystując podane dane kontaktowe, z  Administratorem i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce skorzystać.

**VIII. Informacje o wymogu/dobrowolności podania danych**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie numer telefonu kontaktowego jest dobrowolne.

**IX. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

W oparciu o Pani/Pana dane osobowe Administrator nie będzie podejmował wobec Pana/Pani zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

 Administrator Danych Osobowych