**Załącznik do Zarządzenia PM Skarżyska -Kamiennej**

 **Nr 316/2017 z dnia 26 października 2017**

**WNIOSEK O WYDANIE IMIENNYCH KART DUŻEJ RODZINY**

**Wypełnia użytkownik data wpływu do Urzędu:**

|  |
| --- |
|  Nowa karta  |
|  Duplikat  |

 …………………………………………

**Dane Wnioskodawcy: rodzica/rodzica zastępczego/opiekuna prawnego** (właściwe podkreślić):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imię

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nazwisko

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ulica

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 2 | 6 | - | 1 | 1 | 0 |

Nr domu Nr lokalu Kod pocztowy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| S | K | A | R | Ż | Y | S | K | O | - | K | A | M | I | E | N | N | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Miejscowość

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Pesel

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Seria i nr dowodu osobistego

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nr telefonu

Niniejszym wnoszę o wydanie kart dla następujących członków rodziny:

**Dane rodzica/rodzica zastępczego/opiekuna prawnego**

**(rodziców/rodziców zastępczych/opiekunów prawnych):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **imię i nazwisko** | **Adres****26-110 Skarżysko-Kamienna** | **PESEL** | **nr dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości** |
| 1. |  | ul. |  |  |
| 2. |  | ul. |  |  |

**Dane dziecka/dzieci:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **imię i nazwisko** | **Adres****26-110 Skarżysko-Kamienna** | **PESEL** | **nr legitymacji szkolnej/studenckiej** |
| 1. |  | ul. |  |  |
| 2. |  | ul. |  |  |
| 3. |  | ul. |  |  |
| 4. |  | ul. |  |  |
| 5. |  | ul. |  |  |
| 6. |  | ul. |  |  |
| 7. |  | ul. |  |  |
| 8. |  | ul. |  |  |
| 9. |  | ul. |  |  |
| 10. |  | ul. |  |  |

**Wraz z wnioskiem należy okazać następujące dokumenty:**

1. akt urodzenia dzieci,
2. w przypadku dzieci powyżej 18 r.ż. aktualne legitymacje szkolne, studenckie lub zaświadczenia z e szkoły/uczelni.
3. postanowienie sądu o ustanowieniu rodziny zastępczej (dotyczy rodzin zastępczych),
4. dowody osobiste rodziców ,
5. inny dokument stwierdzający uprawnienie do wydania karty,

**Oświadczam, że:**

1. powyższe dane są zgodne z prawdą oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej
za składanie nieprawdziwych oświadczeń. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować
o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku,
2. zapoznałem/łam się z regulaminem użytkowania karty i zapisami dotyczącymi oferowanych ulg i rabatów udzielanych dla posiadaczy karty.
3. zapoznałem/łam się z Uchwałą Nr XXXVI/27/2013 Rady Miasta Skarżyska-Kamiennej z dnia
21 marca 2013 r. *w sprawie przyjęcia Skarżyskiej Karty Dużej Rodziny w skrócie SKDR*, oraz Uchwałą Nr XLIII/75/2013 z dnia 30 października 2013 r. w sprawie zmiany uchwały Nr XXXVI/27/2013 Rady Miasta Skarżyska-Kamiennej z dnia 21 marca 2013 r. *w sprawie przyjęcia Skarżyskiej Karty Dużej Rodziny w skrócie SKDR*,
4. Nie mam ograniczonej władzy rodzicielskiej ani nie jestem jej pozbawiona/ny,
5. Zostałam/łem poinformowana/ny, że karta ma charakter osobisty i nie może być użyczana, bądź odstępowana osobom nieuprawnionym,
6. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Systemu Karty Dużej Rodziny w Skarżysku-Kamiennej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r., poz. 922 ze zm.).

 …....................................................

  *(czytelny podpis wnioskodawcy)*

**Oświadczenie osoby/osób pełnoletniej/ich wymienionej/nych we wniosku:**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę w związku z art. 7 pkt 5 w odniesieniu do art. 24 ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r.,* 922 z późn. zm.). – na gromadzenie i przetwarzanie przez Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej z siedzibą w Skarżysku-Kamiennej przy ul. Sikorskiego 18, danych osobowych zawartych we wniosku o wydanie Skarżyskiej Karty Dużej Rodziny i załącznikach do wniosku, zawierających: imiona, nazwiska, serię i nr dowodu osobistego, adres zamieszkania, nr pesel, nr telefony, adres e-mailowy. Wiem, że podanie tych danych jest dobrowolne oraz, że mam prawo kontroli przetwarzania swoich danych osobowych, prawo dostępu do treści tych danych oraz ich poprawiania**

1. ....................................................... .......................................................

 *(imię, nazwisko)* *(podpis)*

1. ....................................................... .......................................................

 *(imię, nazwisko)* *(podpis)*

1. ....................................................... .......................................................

 *(imię, nazwisko)* *(podpis)*

1. ....................................................... .......................................................

 *(imię, nazwisko)* *(podpis)*

1. ....................................................... .......................................................

 *(imię, nazwisko) (podpis)*

1. ....................................................... .......................................................

 *(imię, nazwisko)* *(podpis)*

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (tekst jednolity ([Dz.U. z 2016 poz.](http://prawo.legeo.pl/prawo/ustawa-o-ochronie-danych-osobowych/?on=01.01.2015) 922 ze zm.):

* administratorem Pana/Pani danych otrzymanych w wyniku wydania kart imiennych jest Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej
* Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji usług oferowanych przez System Karty Dużej Rodziny i nie będą udostępniane innym odbiorcom,

Karty można odebrać w terminie do jednego miesiąca od daty złożenia wniosku w Urzędzie Miasta Skarżyska-Kamiennej przy ul. Sikorskiego 18, Referat Zdrowia, pokój 009 na parterze, Tel. 41 2520518.

**Wypełniają pracownicy:**

**1. Weryfikacja danych osobowych :**

 .........................................................................

 *(data i podpis weryfikującego)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 10. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 11. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12. Karta nr |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2. Przygotowanie karty/kart:**. .........................................................................

 *(data i podpis)*

**3. Odbiór karty/kart:**

............................................................ ................................................................................

 *(imię, nazwisko) (data i podpis osoby upoważnionej*

 *do odbioru kart)*