



Załącznik 1 do Regulaminu

Data wpływu	
-------------	--

WNIOSEK O UDZIELENIE GRANTU

w ramach projektu

„Poprawa jakości życia osób ze szczególnymi potrzebami na terenie Gminy Rajgród”

Ja niżej podpisany/a.....,

deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie „Poprawa jakości życia osób ze szczególnymi potrzebami na terenie Gminy Rajgród”.

Imię i Nazwisko (Grantobiorca)	
Data urodzenia	
Seria i numer dowodu osobistego	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Adres do korespondencji	
Adres lokalu planowanego do remontu/ adaptacji	
Nr działki / obręb	
Telefon kontaktowy	
Adres email	
Czy w lokalu planowanym do remontu Grantobiorca zamieszkuje samodzielnie?	☐ TAK ☐ NIE
Czy inne osoby zamieszkujące w lokalu planowanym do remontu są osobami z niepełnosprawnościami?	☐ TAK ☐ NIE Jeśli TAK, proszę dołączyć potwierdzenie statusu tych osób jako osób z niepełnosprawnościami.



Opis planowanych działań objętych projektem wraz z podaniem szacunkowych kosztów poszczególnych elementów/ pozycji	
Szacunkowy koszt całkowity [PLN]	
Uzasadnienie dla planowanych działań objętych projektem	
Czy prace remontowe/roboty wymagają decyzji administracyjnych: zgłoszenie, pozwolenie na budowę, inne?	☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE WIEM Jeśli TAK, proszę podać szacunkowy termin ich uzyskania. Data ...
Czy Grantobiorca będzie miał pełnomocnika?	☐ TAK ☐ NIE Jeśli TAK, proszę dołączyć pełnomocnictwo sporządzone w formie pisemnej. Imię i Nazwisko, tel. email pełnomocnika



Dochód stanowiący podstawę opodatkowania (wg zeznań podatkowych składanych do Urzędu Skarbowego za ostatni rok kalendarzowy) w gospodarstwie domowym Grantobiorcy, w przeliczeniu na 1 mieszkańca	Wartość dochodu na 1 mieszkańca za ostatni rok wynosi PLN
Inne uwagi	

Do wniosku dołączam (niepotrzebne skreślić):

- **Potwierdzenie statusu osoby z niepełnosprawnością** (Grantobiorcy i ewentualnie osoby wspólnie zamieszkującej), np. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, o niezdolności do samodzielnej egzystencji, o niepełnosprawności wydane przed ukończeniem 16 roku życia, zaświadczenie lekarskie, inny dokument równoważny).
- **Potwierdzenie że Grantobiorca osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** w co najmniej trzech z poniższych czynności (wg skali Katza): kąpanie się, ubieranie i rozbieranie, korzystanie z toalety, wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel/krzesło, samodzielne jedzenie, kontrolowanie wydalania moczu i stolca (np. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, o niezdolności do samodzielnej egzystencji, o niepełnosprawności wydane przed ukończeniem 16 roku życia, zaświadczenie lekarskie, zaświadczenie/kwalifikacja pielęgniarzki środowiskowej POZ, inny dokument równoważny).
- **Pełnomocnictwo** sporządzone w formie pisemnej.
- **Potwierdzenie wieku Grantobiorcy** - zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej potwierdzające wiek Grantobiorcy, sporządzone na podstawie okazanego dokumentu tożsamości.
- **Potwierdzenie samodzielnego zamieszkiwania** - zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej potwierdzające samodzielne zamieszkiwanie Grantobiorcy – na podstawie wywiadu w środowisku.
- **Inne** (jakie?) – proszę wymienić:



OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że posiadam prawo do dysponowania nieruchomością wskazaną we wniosku jako miejsce realizacji prac remontowych/ adaptacyjnych (w przypadku własności podpisuje jedynie właściciel; współwłasność – wszyscy współwłaściciele muszą podpisać wniosek, dotyczy także małżeństw nieposiadających rozdzielności majątkowej).

Załączam kopie dokumentów potwierdzających prawo do dysponowania nieruchomością (np. wypis/wydruk z księgi wieczystej, akt własności, umowa).

Ponadto oświadczam, że **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych** w celu realizacji niniejszego projektu.

Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. **zostałam/em poinformowana/y i przyjmuję do wiadomości, że:**

- a. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie Miejskim w Rajgrodzie jest Burmistrz Rajgrodu, ul. Warszawska 32, 19-206 Rajgród, e-mail: gmina@umrajgrad.pl, tel.: 862721940.
- b. Inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować email: iod@um.rajgrad.wrotapodlasia.pl, tel.862721940 lub pisemnie na adres siedziby administratora.
- c. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane na potrzeby realizacji projektu pn.: „Poprawa jakości życia osób ze szczególnymi potrzebami na terenie Gminy Rajgród”.
- d. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, którym Administrator zleca wykonanie czynności, z którymi wiąże się konieczność przetwarzania danych (np.: wykonawcy projektu).
- e. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
- f. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, na podstawie art. 15 RODO, prawo do sprostowania danych osobowych na podstawie art. 16 RODO oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa przysługuje Pani/Panu prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych, na podstawie art. 18 RODO.
- g. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez Administratora danych osobowych narusza przepisy RODO przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
- h. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały zautomatyzowanemu profilowaniu.
- i. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Niepodanie danych osobowych uniemożliwi uczestnictwo w projekcie.

Oświadczam, że świadomy odpowiedzialności karnej przewidzianej art. 233 § 1 i 2 ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks karny (Dz.U. 2022 poz. 1138 z późn. zm.), że dane podane w niniejszym dokumencie są prawdziwe.

..... dn.....
(miejscowość)

.....
(czytelny podpis właściciela lub współwłaścicieli lokalu lub pełnomocnika)

**Niepotrzebne skreślić*