**Wniosek o zapewnienie dostępności**

**Instrukcja wypełniania**

|  |  |
| --- | --- |
| Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebujesz zapewnienia dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Radomiu ustali Twoje prawo do żądania dostępności i je zrealizuje lub zapewni dostęp alternatywny. | 1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI wyraźnym pismem.
2. Pola wyboru zaznacz X.
3. Wypełnij pola obowiązkowe zaznaczone \*.
4. We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie.
5. Potrzebujesz wsparcia? Zadzwoń na numer: 48 381 50 70.
 |

**Podmiot objęty wnioskiem** Wpisz dane w polach poniżej.

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa |  |
|  |  |
| Ulica, numer domu i lokalu |  |
|  |  |
| Kod pocztowy |  |
|  |  |
| Miejscowość |  |
|  |  |
| Państwo |  |

**Dane wnioskodawcy**  Wpisz dane w polach poniżej.

|  |  |
| --- | --- |
| Imię\* |  |
|  |   |
| Nazwisko\* |  |
|  |  |
| Ulica, numer domu i lokalu |  |
|  |  |
| Kod pocztowy |  |
|  |  |
| Miejscowość |  |
|  |  |
| Państwo |  |
|  |  |
| Numer telefonu |  |
|  |  |
| Adres e-mail |  |

**Zakres wniosku**

1. **Jako barierę w dostępności wskazuję: \***

Napisz, dlaczego jest Ci trudno skorzystać z podmiotu publicznego. Możesz wskazać kilka barier. Jeżeli w polu jest zbyt mało miejsca, dodaj opis jako załącznik wniosku.

|  |
| --- |
|  |

1. **Potrzebuję zapewnienia dostępności, żeby: \***

Napisz, dlaczego potrzebujesz zapewnienia przez podmiot publiczny dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej.

|  |
| --- |
|  |

1. **Proszę o zapewnienie dostępności poprzez:**

Wypełnij jeżeli chcesz, żeby podmiot publiczny zapewnił dostępność
w określony sposób.

|  |
| --- |
|  |

**Oświadczenie**

W polu wyboru obok Twojego statusu wstaw znak X.

Jeśli posiadasz, załącz do wniosku dokument potwierdzający Twój status.

**Wybór**  **Mój status**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Osoba ze szczególnymi potrzebami |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami |

**Sposób kontaktu\***

Wstaw znak X w polu wyboru, aby wskazać jak mamy się z Tobą kontaktować
w sprawie wniosku.

**Wybór**  **Sposób kontaktu**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Listownie na adres wskazany we wniosku |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Elektronicznie, poprzez konto ePUAP |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Elektronicznie, na adres e-mail |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Inny, napisz jaki: |

**Załączniki**

Napisz, ile dokumentów załączasz.

Liczba dokumentów:

**Data i podpis**

**Data Podpis**

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) informujemy, iż:

|  |  |
| --- | --- |
| 1) | administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Radomiu z siedzibą w Radomiu 26 – 600, ul. Tadeusza Mazowieckiego 7), zwane dalej Administratorem, |
| 2) | z Administratorem można skontaktować się telefonicznie, pod numerem telefonu /48/ 381 50 70. lub za pośrednictwem wiadomości e-mail, skierowanej na adres pcpr@spradom.eu, |
| 3) | przestrzeganie zasad ochrony danych nadzoruje wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym możliwy jest kontakt poprzez adres e-mail kontakt.iod@gmail.com, |
| 4) | Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku  o zapewnienie dostępności, |
| 5) | podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, |
| 6) | odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa i umów zawartych z Administratorem, |
| 7) | dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wyżej wskazanego celu, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przepisami prawa, |
| 8) | posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, przenoszenia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, a także do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, |
| 9) | Osoba, której dane dotyczą, posiada również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, czyli Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, |
| 10) | Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, |
| 11) | Administrator nie będzie przekazywał pozyskanych danych osobowych do państw trzecich. |