BKM.062.04.

**KPD** |  |

# WNIOSEK O WYDANIE KARTY PABIANICZANINA DLA DZIECKA

## Dane wnioskodawcy (rodzica/opiekuna prawnego):

| | |
|---|---|
| Nazwisko: | |
| Imię: | Telefon (opcjonalnie): |

## Dane dziecka:

| | |
|---|---|
| Nazwisko: | |
| Imię: | Data urodzenia:<br>(dzień/miesiąc/rok) |

## Adres zamieszkania dziecka:

| | | |
|---|---|---|
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | |
| Ulica: | Nr domu: | Nr lokalu: |

## Okazuję się jednym z niżej wymienionych dokumentów:

☐ Pierwszą stroną PIT z prezentatą Urzędu Skarbowego za rok poprzedzający złożenie wniosku.

☐ Pierwszą stroną PIT z wygenerowanym numerem dokumentu oraz UPO (Urzędowym Poświadczeniem Odbioru).

☐ Potwierdzeniem wysłania zeznania rocznego pocztą, dołączając oświadczenie o prawdziwości danych osobowych umieszczonych w PIT.

☐ Potwierdzeniem złożenia zeznania rocznego, uzupełnionym danymi osobowymi podatnika.

☐ ZAP 3 złożonym.

**Oświadczam że zapoznałem się z regulaminem Programu Karta Pabianiczanina i akceptuję jego postanowienia.**

| | |
|---|---|
| Data: | Podpis Wnioskodawcy: |

## Oświadczenie:

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny oświadczam, że nie zalegam z uiszczaniem należnych podatków na rzecz Miasta Pabianice i opłat wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów oraz przepisów prawa miejscowego. Zostałem(am) poinformowany(a), iż niespełnienie powyższych warunków i złożenie fałszywego oświadczenia skutkować będzie odmową wydania Karty i nadania uprawnień wynikających z założeń Programu „Karta Pabianiczanina" lub ich odebraniem.

| | |
|---|---|
| Data: | Podpis Wnioskodawcy: |

**Klauzula informacyjna dla osób ubiegających się o Kartę Pabianiczanina**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Pabianic, Urząd Miejski w Pabianicach ul. Zamkowa 16, 95-200 Pabianice, zwany dalej Administratorem.
2. Można skontaktować się z Administratorem pisząc na adres: Urząd Miejski w Pabianicach, 95-200 Pabianice ul. Zamkowa 16 lub za pośrednictwem powołanego przez niego inspektora ochrony danych, zwanego dalej „IOD" wysyłając e-mail na adres IOD@um.pabianice.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wydania Karty Pabianiczanina na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i lit. e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz Uchwały Nr XXXVII/484/17 z dnia 2 marca 2017r. w sprawie przyjęcia Programu "Karta Pabianiczanina" z późniejszymi zmianami.
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępnianie innym odbiorcom.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 2 lat.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, jednakże cofnięcie zgody jest jednoznaczne z koniecznością zwrotu wydanej karty i brakiem możliwości korzystania z uprawnień wynikających z zapisów Programu „Karta Pabianiczanina".
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z utratą możliwości otrzymania Karty Pabianiczanina.

**Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią klauzuli informacyjnej oraz znam przysługujące mi prawa.**

| | |
|---|---|
| Data: | Podpis Wnioskodawcy: |

**Wypełnia pracownik Biura Kart Miejskich:**

| | |
|---|---|
| Uwagi: | |
| Data: | Podpis: |

**Kartę wydano:**

| | |
|---|---|
| Numer karty: | Data: |
| Podpis: | |
| **Potwierdzam odbiór karty:** | |
| Data: | Podpis: |