INFORMACJE OGÓLNE

Od 25 maja 2018 r. stosowane jest Rozporządzenie 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 osobowych), Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1, w skrócie: RODO. RODO nakazuje, aby podmiot decydujący o tym, w jaki sposób i w jakim celu przetwarzane są dane osobowe, czyli tzw. administrator danych, przekazał Państwu informacje niezbędne do zapewnienia rzetelności i przejrzystości przetwarzania danych osobowych.

ADMINISTRATOR DANYCH

Administratorem danych osobowych jest:

1. Starosta Olkuski, z siedzibą przy ul. Mickiewicza 2, 32-300 Olkusz, tel.: 32 643 04 14, e-mail: spolkusz@sp.olkusz.pl, strona internetowa: www.sp.olkusz.pl w zakresie:

- zadań własnych wynikających z ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym oraz innych ustaw,
- zadań zleconych z zakresu administracji rządowej określonych przepisami ustaw,
- zadań powierzonych, przyjętych do realizacji w drodze porozumień z organami administracji publicznej
- innych zadań określonych uchwałami Rady i Zarządu Powiatu oraz przepisami prawa.

2. Powiatowy Zespół Orzekania o Niepełnosprawności w Olkuszu, reprezentowany przez Przewodniczącego Zespołu, z siedzibą przy ul. Piłsudskiego 21, 32-300 Olkusz w zakresie:

- realizowania zadań z zakresu administracji rządowej dotyczącej orzekania o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności,
- współdziałanie z organami administracji rządowej i organami jednostek samorządu terytorialnego w sprawach,
- pomocy społecznej i rehabilitacji osób niepełnosprawnych – zgodnie ze wskazaniami zawartymi w wydawanych orzeczeniach,
- toczących się postępowań przed organami rentowymi i instytucjami realizującymi ubezpieczenia społeczne,
- wydawanie legitymacji dokumentujących niepełnosprawność oraz ich duplikatów
- prowadzenie Krajowego Rejestru Osób Orzekanych o Niepełnosprawności,
- wydawanie kart parkingowych osobom niepełnosprawnym oraz placówkom
- wykonywanie czynności materialno-technicznych, procedowanie podań, skarg i wniosków, prowadzenie postępowań administracyjnych

DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH

We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych przez Administratora Danych można uzyskać informację, kontaktując się z Inspektorem Ochrony Danych - Panią Alicją Świtaj-Hubka.
1) za pośrednictwem poczty elektronicznej, przesyłając informację na adres e-mail: iod@sp.olkusz.pl
2) listownie i osobiście pod adresem siedziby Administratora Danych: ul. Mickiewicza 2, 32-300 Olkusz

PODSTAWY PRAWNE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2007 r. w sprawie warunków, sposobu oraz trybu gromadzenia i usuwania danych w ramach Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności;
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2007 r. w sprawie wykonywania badań specjalistycznych na potrzeby orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności;
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia;
- Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności;
- ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego;
- ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej;
- aktów wykonawczych.

OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH

1) Dane osobowe będą przechowywane jedynie w okresie niezbędnym do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane lub w okresie wskazanym przepisami prawa.
2) Po spełnieniu celu, dla którego Pani/Pana dane zostały zebrane, mogą one być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, przez okres, który wyznaczony zostanie przede wszystkim na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.

ODBIORCY DANYCH
W związku z przetwarzaniem danych w celach odbiorcami danych osobowych mogą być organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Administratorem przetwarzają dane osobowe na jego polecenie.
PRZEKAZYWANIE DANYCH OSOBOWYCH POZA OBSZAR EOG
Administrator danych nie zamierza przekazywać Państwa danych poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego (tj. obszar obejmujący kraje Unii Europejskiej, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
PRAWA OSOBY, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ
Informujemy, że przysługują Państwu następujące prawa dotyczące danych osobowych: 1) dostępu do danych osobowych, tj. uzyskania informacji, czy Administrator przetwarza Państwa dane, a jeśli tak, to w jakim zakresie, 2) sprostowania danych osobowych, w przypadku, gdy Państwa zdaniem są one nieprawidłowe lub niekompletne, 3) ograniczenia przetwarzania danych, tj. nakazania przechowywania danych dotychczas zebranych przez Administratora i wstrzymania dalszych operacji na danych, 4) usunięcia danych, o ile inne przepisy prawa nie nakazują ich dalszego przetwarzania, 5) przeniesienia danych osobowych, tj. przesłania danych innemu administratorowi danych lub przesłania ich do Państwa, 6) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, gdy przetwarzanie danych odbywa się, w oparciu o wyrażoną zgodę - z zastrzeżeniem, że wycofanie tej zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, 7) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz z przyczyn związanych z Państwa szczególną sytuacją, 8) wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku, gdy Państwa zdaniem przetwarzanie danych osobowych przez Administratora odbywa się z naruszeniem prawa.
INFORMACJA O ZAUTOMATYZOWANYM PODEJMOWANIU DECYZJI
Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również profilowane, co oznacza, że żadne decyzje wywołujące wobec Państwa skutki prawne lub w podobny sposób na Państwa istotnie wpływające nie będą oparte wyłącznie na automatycznym przetwarzaniu danych osobowych i nie wiążą się z taką automatycznie podejmowaną decyzją

……..

Data i podpis osoby zainteresowanej

WYPEŁNIA ORGAN
Numer wniosku:
Data wpływu wniosku:

miejsce na fotografię o wymiarach 35x45 mm w formacie jak do dowodu osobistego[7]

Wniosek o wydanie: legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności/duplikatu legitymacji dokumentującej niepełnosprawność/ duplikatu legitymacji dokumentującej stopień niepełnosprawności [1]

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI		
1. Nazwa organu:		
DANE WNIOSKODAWCY [2]		
2. Imię	3. Nazwisko	
4. Numer PESEL	5. Kobieta /Mężczyzna[1]	
6. Data i miejsce urodzenia	7. Nazwa, numer i seria dokumentu tożsamości	
8. Numer prawomocnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność/stopień niepełnosprawności [3]	9. Nazwa organu wydającego orzeczenie wskazane w pkt 8	
ADRES ZAMELDOWANIA		
10. Miejscowość	11. Kod pocztowy	12. Poczta
13. Ulica	14. Nr domu/Nr lokalu	15. Adres e-mail[4]
16. Numer telefonu[4]		
ADRES ZAMIESZKANIA - wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania		
17. Miejscowość	18. Kod pocztowy	19. Poczta
20. Ulica	21. Nr domu/Nr lokalu	
ADRES DO KORESPONDENCJI		
22. Miejscowość	23. Kod pocztowy	24. Poczta
25. Ulica	26. Nr domu/Nr lokalu	
DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK [5]		
27. Imię	28. Nazwisko	
29. Numer PESEL	30. Kobieta /Mężczyzna[1]	
31. Data i miejsce urodzenia	32. Nazwa, numer i seria dokumentu tożsamości	

ADRES ZAMELDOWANIA		
33. Miejscowość	34. Kod pocztowy	35. Poczta
36. Ulica	37. Nr domu/lokalu	38. Adres e-mail[4]
39. Numer telefonu[4]		

ADRES ZAMIESZKANIA - wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania		
40. Miejscowość	41. Kod pocztowy	42. Poczta
43. Ulica	44. Nr domu/Nr lokalu	

ADRES DO KORESPONDENCJI		
45. Miejscowość	46. Kod pocztowy	47. Poczta
48. Ulica	49. Nr domu/Nr lokalu	

DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU	właściwe należy zaznaczyć "X"		
50. Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm		51. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie duplikatu legitymacji osoby niepełnosprawnej	

52. Powód ubiegania się o legitymację:	
1) pierwsza legitymacja	
2) kolejna legitymacja po upływie terminu ważności dotychczasowej	
3) kolejna legitymacja po upływie terminu ważności orzeczenia	
4) zagubienie/utrata	
5) uszkodzenie/zły stan techniczny	
6) zmiana numeru PESEL	
7) zmiana nazwiska	
8) wydanie kolejnej legitymacji w związku z uzyskaniem prawomocnego orzeczenia ze względu na zmianę stanu zdrowia	
9) zmiana wizerunku	
10) dopisanie stopnia niepełnosprawności	
11) dopisanie symbolu przyczyny niepełnosprawności	
53. Kopia orzeczenia stanowiącego podstawę do wydania legitymacji lub duplikatu legitymacji	

OŚWIADCZENIA	właściwe należy zaznaczyć "X"
54. Oświadczam, że:	
1) sprawuję władzę rodzicielską nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej	
2) sprawuję opiekę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej	
3) sprawuję kuratelę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej	
4) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji stopnia niepełnosprawności [8]	
5) wnioskuję o umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności[8]	
6) posiadam już legitymację o numerze (wpisać numer):	
7) upoważniam do odbioru legitymacji osobę[6]:	

Imię:	Nazwisko:
Numer PESEL:	

	55. …… (data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu)

II. CZĘŚĆ - ODBIÓR LEGITYMACJI	**właściwe należy zaznaczyć "X"**
Potwierdzenie odbioru legitymacji osoby niepełnosprawnej	
56. Legitymację numer …….. otrzymałem/otrzymałam	

57. Oświadczam, że:		58.
1) posiadam pełnomocnictwo/upoważnienie [1] do odbioru legitymacji osoby niepełnosprawnej oraz, że dysponuję informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych w zakresie wskazanym w art. 14 rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679[9]		
2) sprawuję władzę rodzicielską/opiekę/kuratelę [1] nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej oraz, że dysponuję informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych w zakresie wskazanym w art. 14 rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679[9]		…… (data i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu)

Wyjaśnienia:

[1] Niepotrzebne skreślić.

[2] Osoba niepełnosprawna ubiegająca się o wydanie legitymacji lub duplikatu legitymacji.

[3] W przypadku posiadania więcej niż jednego prawomocnego orzeczenia należy podać numer ostatniego prawomocnego orzeczenia. **Legitymacja wydawana jest na podstawie ostatniego prawomocnego orzeczenia.**

[4] Należy podać w przypadku wyrażenia zgody na otrzymanie informacji o terminie odbioru legitymacji/duplikatu legitymacji drogą telefoniczną lub w drodze korespondencji elektronicznej.

[5] Rodzic, opiekun prawny/pełnomocnik/osoba upoważniona do złożenia wniosku o wydanie legitymacji lub duplikatu.

[6] Osoba odbierająca w imieniu wnioskodawcy legitymację osoby niepełnosprawnej zobowiązana jest okazać się dokumentem ze zdjęciem i numerem PESEL.

[7] Fotografia o wymiarach 35 mm x 45 mm, odzwierciedlająca aktualny wizerunek osoby, której wniosek dotyczy, przedstawiająca tę osobę bez nakrycia głowy i okularów z ciemnymi szkłami. Osoba z wrodzonymi lub nabytymi wadami narządu wzroku może dołączyć do wniosku fotografię przedstawiającą ją w okularach z ciemnymi szkłami, a osoba nosząca nakrycie głowy zgodnie z zasadami swojego wyznania – fotografię przedstawiającą osobę z nakryciem głowy, pod warunkiem, że fotografia taka jest zamieszczona w dokumencie potwierdzającym tożsamość tej osoby.

[8] **Umieszczenie na legitymacji symbolu przyczyny niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności może warunkować przyznanie określonych odrębnymi przepisami ulg lub uprawnień.**

[9] Rozporządzenie 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).