

# WNIOSEK

## O PRYZNANIE BEZZWROTNEJ ZAPOMOZI PIENIĘŻNEJ

Z FUNDUSZY ORGANIZACJI ZAKŁADOWEJ NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” ROSA EUROPE WE WROCŁAWIU Z  
SIEDZIBĄ W SIEWIERZU UL. WARSZAWSKA 87

1. IMIĘ I NAZWISKO .....
2. PESEL .....
3. ADRES ZAMIESZKANIA .....
4. E-MAIL .....
5. NUMER TELEFONU .....
6. NUMER KONTA BANKOWEGO

### 7. UZASADNIENIE WNIOSKU - ZAPOMOGA ŚWIĄTECZNA

"Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizację Zakładową NSZZ „Solidarność” Rosa Europe Sp. z o.o. we Wrocławiu z siedzibą w Siewierzu, ul. Warszawska 87, danymi osobowymi zawartymi w niniejszym wniosku w celu i zakresie niezbędnym do otrzymania bezzwrotnej zapomogi pieniężnej.

"Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem danych wskazanych w niniejszym wniosku jest Organizacja Zakładowa NSZZ „Solidarność” Rosa Europe Sp. z o.o. we Wrocławiu z siedzibą w Siewierzu, ul. Warszawska 87.
2. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu otrzymania bezzwrotnej pomocy pieniężnej
3. Dane osobowe w niniejszym wniosku będą przechowywane przez okres 5 lat, a następnie zostaną usunięte.
4. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do otrzymania dofinansowania.
5. Podane dane nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione na mocy prawa.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
7. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
8. Administrator danych nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

---

PRYZNANO / NIE PRYZNANO ZAPOMOGE W WYSOKOŚCI : .....

Podpisy członków Komisji

1. ....
2. ....
3. ....

Siewierz, dn.....