



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

Bydgoszcz, dnia 5 czerwca 2025 r.

Poz. 2859

UCHWAŁA Nr XIV/110/25 RADY MIEJSKIEJ PRUSZCZ

z dnia 29 maja 2025 r.

w sprawie uchwalenia Regulaminu świadczenia usług transportowych „DOOR-TO-DOOR” dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności oraz wykluczonych komunikacyjnie z terenu Gminy Pruszcz

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 40 ust. 1, art. 41 ust. 1 i art. 42 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r., poz. 1465, 1572, 1907, 1940), uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Regulamin świadczenia usług transportowych „DOOR-TO-DOOR” dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności oraz wykluczonych komunikacyjnie z terenu Gminy Pruszcz w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc Uchwała NR X/74/25 Rady Miejskiej Pruszcz z dnia 23 stycznia 2025 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu świadczenia usług transportowych „DOOR-TO-DOOR” dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności oraz wykluczonych komunikacyjnie z terenu Gminy Pruszcz (Dz. Urz. Woj. Kuj.-Pom. z 2025 r., poz. 423).

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Pruszcz.

§ 4. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko-Pomorskiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia.

Przewodniczący
Rady Miejskiej
Arkadiusz Łyczywek

załącznik nr 1
do uchwały nr XIV/110/25
Rady Miejskiej Pruszcza
z dnia 29 maja 2025 r.

REGULAMIN
ŚWIADCZENIA USŁUG TRANSPORTOWYCH DOOR-TO-DOOR
DLA OSÓB Z POTRZEBĄ WSPARCIA W ZAKRESIE MOBILNOŚCI
ORAZ WYKLUCZONYCH KOMUNIKACYJNIE Z TERENU
GMINY PRUSZCZ

§ 1. Postanowienia ogólne.

1. Regulamin świadczenia usługi door-to-door w ramach projektu „Centrum Usług Społecznych w Gminie Pruszcza” (zwany dalej Regulaminem) określa zasady organizacji i funkcjonowania przewozu osób zamieszkujących na terenie gminy Pruszcza, potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, mających trudności w samodzielnym przemieszczaniu się.
2. Ilekroć w niniejszym Regulaminie mowa jest o:
 - a) Regulaminie – należy przez to rozumieć „Regulamin świadczenia usług transportowych DOOR-TO-DOOR dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności oraz wykluczonych komunikacyjnie w Gminie Pruszcza”;
 - b) Gminie – należy przez to rozumieć Gminę Pruszcza będącą jednostką samorządu terytorialnego;
 - c) CUS – należy przez to rozumieć Centrum Usług Społecznych w Pruszczu będące realizatorem usług DOOR-TO-DOOR;
 - d) Usłudze DOOR-TO-DOOR lub DTD – należy przez to rozumieć usługę indywidualnego lub grupowego transportu osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności, obejmującą pomoc w wydostaniu się z mieszkania lub innego miejsca, przejazd i pomoc w dotarciu do miejsca docelowego. Pojęcie indywidualnego transportu obejmuje również sytuacje, w których z transportu korzysta w tym samym czasie – o ile pozwalają na to warunki pojazdu - kilka osób uprawnionych, jadąc z jednej wspólnej lokalizacji do wspólnego miejsca docelowego, albo jadąc z kilku lokalizacji do wspólnego miejsca docelowego i z powrotem;
 - e) Osobie z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności – należy przez to rozumieć osoby, które ukończyły 18 rok życia i zamieszkują na terenie gminy Pruszcza. Potrzebują wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, mają trudności w samodzielnym przemieszczaniu się np. ze względu na ograniczoną sprawność (w tym: poruszające się na wózkach inwalidzkich, poruszające się o kulach, niewidome, słabowidzące i inne). Będą to osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności posiadające orzeczenie o niepełnosprawności/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub równoważne) albo osoby nieposiadające takiego orzeczenia.
 - f) Pracownikowi – należy przez to rozumieć pracownika CUS w Pruszczu;
 - g) Opiekunie – należy przez to rozumieć osobę – opiekuna/członka rodziny lub inną wskazaną przez osobę potrzebującą wsparcia w zakresie mobilności;
 - h) Koordynatorze – należy przez to rozumieć pracownika CUS w Pruszczu uprawnionego do logistycznego prowadzenia usług DTD w Gminie Pruszcza, którego zadaniem będzie przyjmowanie zgłoszeń i przeprowadzanie rozmowy weryfikującej na temat stopnia samodzielności w poruszaniu się osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności czy potrzeby ewentualnego zapewnienia jej opieki i upoważnionego do przetwarzania danych osobowych (w

tym danych szczególnej kategorii) osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności oraz osoby zgłaszającej osobę z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności;

- i) Aktywizacji społeczno-zawodowej – należy przez to rozumieć rozwijanie aktywności w życiu publicznym, społecznym i zawodowym przez osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności poprzez niwelowanie barier związanych z mobilnością tych osób. Aktywizacja ma przyczynić się m.in. do zwiększenia szans rozwoju tych osób, udziału w edukacji, korzystania z infrastruktury społecznej, a także zwiększenia aktywności zawodowej;
3. Akcja informacyjna dotycząca świadczenia usługi transportowej DTD dla mieszkańców Gminy Pruszcz prowadzona będzie przez Urząd Miasta i Gminy Pruszcz oraz Centrum Usług Społecznych w Pruszczu, poprzez zamieszczanie stosownych reklam i komunikatów na portalach społecznościowych, stronie internetowej, lokalnych mediach, a także przy udziale innych instytucji i organizacji.

§ 2. Zasady dostępu do usługi transportowej DTD.

1. Z usługi transportowej DTD mogą skorzystać mieszkańcy Miasta i Gminy Pruszcz, którzy mają trudności w samodzielnym przemieszczaniu się np. ze względu na ograniczoną sprawność (w tym: poruszające się na wózkach, poruszające się o kulach, niewidome, słabowidzące oraz inne o ograniczonej mobilności). Mogą być to zarówno osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności posiadające orzeczenie o niepełnosprawności/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub równoważne), jak i osoby nieposiadające takiego orzeczenia (w szczególności osoby z trudnościami w poruszaniu się potwierdzone opinią lekarską). Z usługi DTD mogą skorzystać osoby w ramach transportu zbiorowego (np. dojazd do klubu samopomocy czy wydarzenia kulturalne), a także osoby młode, nieposiadające własnego środka transportu, celem podjęcia zatrudnienia (dojazd do Urzędu Pracy, na rozmowę kwalifikacyjną, itp.). W przypadku dużego zainteresowania usługą na dany dzień, pierwszeństwo będą miały osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności oraz spełniające kryterium obligatoryjne i pierwszeństwa, decyduje kolejność zgłoszeń.
2. Kryterium obligatoryjne i preferencyjne:
 - a) Osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
 - b) Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną;
 - c) Osoba z zaburzeniami psychicznymi;
 - d) Osoba z niepełnosprawnością intelektualną;
 - e) Osoba z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10);
 - f) Osoba zamieszkująca samotnie;
 - g) Osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością (w zakresie wsparcia mieszkaniowego);
 - h) Dzieci wychowujące się poza rodziną biologiczną.
 - i) Osoba, której dochód nie przekracza 150% kryterium dochodowego, zgodnie z zasadami opisanymi w art. 8 ustawy o pomocy społecznej.
3. Usługa transportowa DTD dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności ma na celu doraźną pomoc osobom wskazanym w ust. 1 i świadczona jest przede wszystkim w celu aktywizacji społeczno-zawodowej tych osób. Umożliwia im podejmowanie bądź kontynuowanie leczenia, rehabilitacji, pracy, edukacji czy zapewnienia dostępu do kultury.

4. Usługa transportowa DTD nie pełni funkcji transportu medycznego, zatem nie może być świadczona dla osób wymagających przewozu w pozycji leżącej.
5. Zamówienie usługi DTD jest jednoznaczne z dobrowolnym zobowiązaniem się do podpisania wszystkich stosownych dokumentów (Załącznik nr 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 do Regulaminu), w tym między innymi oświadczenie o spełnianiu warunków, o których mowa w ust. 1 oraz bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w dniu wykonania usługi, dostarczenia (Kierowcy, Koordynatorowi usługi DTD) dokumentacji potwierdzającej ograniczenia w zakresie mobilności.
6. Usługa transportowa DTD realizowana jest na terenie miasta i gminy Pruszcz, powiatu świeckiego. W uzasadnionych przypadkach oraz wyłącznie za zgodą Dyrektora CUS istnieje możliwość poszerzenia obszaru realizacji usługi.
7. Usługa transportowa DTD realizowana jest w dni robocze, tj. od poniedziałku do piątku, w godzinach pracy CUS. Wykonanie usługi poza godzinami pracy CUS jest możliwe po rozpoznaniu sprawy w trybie specjalnym, wyłącznie za zgodą Dyrektora CUS.
8. Usługa transportowa DTD realizowana jest na podstawie indywidualnych zgłoszeń.
9. O realizacji usługi DTD decyduje spełnienie kryteriów uprawniających do usługi oraz kryteriów pierwszeństwa, o których mowa w ust. 2.

§ 3. Zasady zgłaszania potrzeby skorzystania z usług transportowych DTD przez mieszkańców Gminy Pruszcz.

1. Usługi transportowe DTD realizowane są na podstawie indywidualnych zgłoszeń osób chcących z niej skorzystać, a także zgłoszeń grupowych.
2. Zgłoszenia należy dokonywać w możliwie jak najszybszym terminie przed planowaną realizacją usługi (nie później niż 72 godz. 3 dni robocze przed planowanym terminem wykonania usługi). Istnieje możliwość pilnej realizacji usługi, wyłącznie w ramach dostępności usługi oraz za zgodą Dyrektora CUS.
3. Zgłoszenia, o których mowa w ust. 1 i 2 można dokonywać, m.in.:
 - a) w siedzibie CUS (w godzinach urzędowania),
 - b) pod numerem telefonu wskazanym na stronie CUS (w godzinach urzędowania),
 - c) na adres mailowy wskazany na stronie CUS.
4. Osoba zgłaszająca zobowiązana jest do podania danych personalnych i kontaktowych osoby chcącej skorzystać z usługi DTD.
5. Osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności, z którą ze względu na jej niepełnosprawność/chorobę nie można nawiązać bezpośredniego kontaktu, może skorzystać z usługi tylko w towarzystwie wskazanego Opiekuna,
6. Usługa DTD zrealizowana będzie, gdy osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności lub jej opiekun zaakceptuje i dostarczy wszystkie niezbędne dokumenty wskazane przez Koordynatora usługi oraz po zakwalifikowaniu do usługi DTD.
7. O zakwalifikowaniu do usługi DTD Koordynator poinformuje osobę telefonicznie.
8. Kierowca najpóźniej w dniu realizacji usługi transportowej DTD, otrzyma od Koordynatora szczegółowy harmonogram, zawierający dane osobowe i kontaktowe osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności lub jej opiekuna, jak też niezbędne informacje mające wpływ na przebieg realizacji usługi DTD.

§ 4. Zasady realizacji usług transportowych DTD dla mieszkańców Gminy Pruszcz.

1. Usługi transportowe DTD są wykonywane specjalnie do tego celu przystosowanym samochodem do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym, co najmniej jednej osoby na wózku inwalidzkim, wyposażonym w windę dla wózka inwalidzkiego; dodatkowe atestowane pasy bezpieczeństwa umożliwiające bezpieczne przypięcie osób poruszających się na wózku inwalidzkim; fotele z atestowanymi pasami bezpieczeństwa; poręcze lub uchwyty umożliwiające bezpieczne wsiadanie i wysiadanie osób z samochodu; atestowaną windę załadowniczą o udźwigu min. 300 kg, lub podjazd; drzwi boczne przesuwne wraz z wysuwającym podestem; klimatyzację oraz przestrzeń pasażerską o wysokości min. 125 cm.
2. Usługi transportowe DTD realizowane są w czterech zakresach:
Zakres I – likwidacja barier zdrowotnych utrudniających funkcjonowanie społeczno-zawodowe (dojazd do instytucji zapewniających realizację usług zdrowotnych i rehabilitacyjnych);
Zakres II – aktywizacja społeczna (ułatwienie dostępu do centrów integracji społecznej, klubu samopomocy, instytucji kultury i innych);
Zakres III – aktywizacja zawodowa (dojazd do Powiatowego Urzędu Pracy, na rozmowy kwalifikacyjne do potencjalnego pracodawcy, dojazd na szkolenia, itp.);
Zakres IV – wzmocnienie kompetencji i kwalifikacji (dojazd do szkół i uczelni, itp.).
3. Usługa transportowa DTD w zakresach, o jakich mowa w ust. 4, jest realizowana w następujących wariantach:
Wariant I - indywidualna usługa jednorazowa, realizowana w ramach zgłoszonych potrzeb, jak np. dojazd do urzędu, lekarza, na rehabilitację, czy wyjazd w celach integracyjnych, itp.;
Wariant II - usługa cykliczna, realizowana zgodnie z przyjętym harmonogramem, opracowanym na podstawie potrzeb, jak np. dojazd do miejsca zatrudnienia, warsztaty/szkolenia, cykliczne poradnictwo (rehabilitacja), itp.;
Wariant III – usługa grupowa (wyjazd grupy osób wymagających wsparcia w zakresie mobilności w ustalone miejsce, jak np. wydarzenie kulturalne, miejsce rekreacji, spotkanie integracyjno-plenerowe, itp.).
4. W sytuacji, kiedy trasy przewozu kilku osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności będą przebiegały w bliskich odległościach, Koordynator może łączyć zgłoszenia.
5. W przypadku braku możliwości zrealizowania usługi transportowej DTD zgodnie z przyjętym zgłoszeniem (np. ze względu na zbyt dużą liczbę zgłoszeń na dany dzień, ograniczenia kadrowe bądź inne nadzwyczajne sytuacje), osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności otrzyma informację o braku możliwości zrealizowania zgłoszenia w ustalonym terminie telefonicznie i/lub na podany przez siebie adres e-mail.
6. W przypadku rezygnacji przez osobę wymagającą wsparcia w zakresie mobilności przyznanej usługi transportowej DTD, jest ona zobowiązana do niezwłocznego odwołania zgłoszenia.
7. O wszelkich zmianach dotyczących realizacji usługi transportowej DTD, CUS każdorazowo będzie informował poprzez stronę internetową CUS.
8. Osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności za zgodą Kierowcy ma prawo zabrać ze sobą (nieodpłatnie) inną osobę wskazaną podczas zgłoszenia, pełniącą rolę Opiekuna a osobę dorosłą nad którą sprawowana jest opieka oraz w uzasadnionych przypadkach, psa asystującego.
9. Cel dowozu nie może być zmieniony w dniu bądź w trakcie realizacji usługi. O wyborze trasy każdorazowo decyduje Kierowca.

10. Transport będzie planowany z zachowaniem zasady gospodarności i oszczędności czasu, niemniej należy przyjąć, iż okres postoju samochodu nie przekroczy 15 minut (z wyłączeniem indywidualnych sytuacji wymagających dłuższego postoju).
11. Osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności zamawiająca usługę transportową DTD ma obowiązek oczekiwania na Kierowcę w miejscu i o czasie wskazanym w zgłoszeniu i/lub ustalonym w formularzu zgłoszeniowym. Kierowca oczekuje na osobę wymagającą wsparcia w zakresie mobilności, jednak nie dłużej niż 15 minut. Nieobecność tej osoby po upływie wskazanego czasu będzie traktowana, jako nieuzasadniona rezygnacja z usługi DTD, o czym Kierowca każdorazowo informuje Koordynatora.
12. Po przyjeździe Kierowcy na wyznaczone miejsce odbioru, osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności ma obowiązek okazania dowodu osobistego bądź innego dokumentu tożsamości, a także złożyć podpisy na dokumentacji stanowiącej załączniki do niniejszego Regulaminu. Odmowa podpisania dokumentów, o których mowa, będzie równoważna z odmową realizacji usługi DTD.
13. Osoby bezpośrednio realizujące usługę DTD, tj. Kierowca, czy w razie zgłoszonej konieczności inna osoba, będą odpowiedzialne przede wszystkim za: dotarcie na czas umówionej usługi, wsparcie w drodze z miejsca zamieszkania (lub innego miejsca odbioru, wskazanego przez zamawiającego usługę) do pojazdu, pomoc przy wsiadaniu/wysiadaniu z pojazdu, odpowiednie zabezpieczenie osoby w czasie przejazdu. Te same zasady dotyczą drogi powrotnej.
14. Osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności oraz osoby towarzyszące (Opiekun) mają obowiązek podporządkowania się wskazaniom Kierowcy w zakresie bezpieczeństwa przewozu.
15. W trakcie przejazdu w ramach usługi transportowej DTD, obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych, używania e-papierosów, spożywania alkoholu, środków psychoaktywnych, konsumpcji artykułów spożywczych.
16. Kierowca ma prawo odmówić realizacji usługi transportowej DTD w razie widocznego stanu wskazującego na spożycie alkoholu i/lub substancji psychoaktywnych. Prawo odmowy wykonania usługi DTD dotyczy również sytuacji agresywnego, nieadekwatnego do sytuacji zachowywania się w stosunku do innych osób.
17. Dopuszcza się posiadanie bagażu w pojeździe na czas realizacji usługi DTD. Warunkiem jest możliwość umieszczenia go tak, aby nie utrudniał przejścia, nie narażał na szkodę osób i mienia w tym innych pasażerów, nie zasłaniał widoczności Kierowcy oraz nie zagrażał bezpieczeństwu ruchu.

§ 5. Zasady rezygnacji z usługi transportowej DTD.

1. Zgłoszoną i potwierdzoną przez Koordynatora usługę transportową DTD, można odwołać za pośrednictwem tych samych kanałów komunikacji, jak w przypadku zgłoszenia usługi.
2. Rezygnacji z usługi transportowej DTD należy dokonywać bez zbędnej zwłoki, nie później niż w dniu roboczym poprzedzającym planowany wyjazd. W sytuacjach wyjątkowych, niezależnych, dopuszcza się dokonanie rezygnacji z usługi na maksymalnie 1 godzinę przed planowaną realizacją usługi.
3. W przypadku nieuzasadnionej i/lub niezgłoszonej w czasie rezygnacji z usługi transportowej DTD, CUS, jako realizator usługi zastrzega sobie prawo odmowy dalszego przyjmowania zgłoszeń od danej osoby przez okres kolejnych sześciu pełnych miesięcy.

§ 6. Monitoring realizacji usług transportowych DTD dla mieszkańców Gminy Pruszcz.

1. Monitoring oraz ocena jakości usługi transportowej DTD odbywać się będzie na bieżąco. Nie rzadziej niż raz na kwartał dokonywana będzie zbiorcza analiza dotychczas zrealizowanych dowozów. Zebrane dane posłużą formułowaniu wniosków w zakresie poprawy jakości i dostępności usługi transportowej DTD oraz ewentualnemu wprowadzeniu zmian.
2. Za kompletowanie dokumentacji i przygotowanie zbiorczej analizy odpowiedzialny będzie pracownik koordynujący usługę DTD.
3. W skład zespołu odpowiedzialnego za dokonanie oceny jakości usługi DTD oraz wprowadzenie zmian, wchodzić będą: Dyrektor CUS, Koordynator DTD, Kierowca, Pracownik socjalny Organizator Usług Społecznych.

§ 7. Klauzulę Informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych

Osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności lub Osoba zgłaszająca Osobę z potrzebą wsparcia w zakresie usługi transportowej DTD w Gminie Pruszcz podpisuje klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych.

§ 8. Sposób zgłaszania skarg i wniosków dotyczących usługi DTD

1. Skargi, wnioski oraz wszelkie uwagi dotyczące realizacji usługi transportowej DTD można składać za pośrednictwem tych samych kanałów komunikacji jak w przypadku zgłoszenia usługi DTD.
2. Wszystkie zgłoszone sprawy rozpatrywane są niezwłocznie nie dłużej jednak niż w terminie 14 dni roboczych od dnia otrzymania.
3. Po rozpatrzeniu sprawy, osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności otrzyma odpowiedź wraz z uzasadnieniem na piśmie.
4. Skargi lub wnioski składane anonimowo, nie będą rozpatrywane.

§ 9. Postanowienia końcowe

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie po upływie 14 dni liczonych od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko-Pomorskiego Uchwały Rady Miejskiej w Pruszczu podjętej w sprawie jego uchwalenia.
2. Centrum Usług Społecznych w Pruszczu jako realizator usługi transportowej DTD dla mieszkańców Gminy Pruszcz zastrzega, iż niniejszy Regulamin może ulec zmianie.
3. W kwestiach nieujętych w niniejszym Regulaminie ostateczną decyzję w sprawach sposobu realizacji usługi DTD podejmuje Dyrektor CUS w Pruszczu.

Wykaz załączników do regulaminu:

1. Załącznik nr 1 Wniosek o udzielenie usług społecznych
2. Załącznik nr 2 Indywidualna diagnoza potrzeb
3. Załącznik nr 3 Formularz zgłoszeniowy CUS DTD
4. Załącznik nr 4 Oświadczenie o miejscu zamieszkania
5. Załącznik nr 5 Oświadczenie o dochodzie
6. Załącznik nr 6 Oświadczenie o samotnym mieszkaniu
7. Załącznik nr 7 Opinia lekarska
8. Załącznik nr 8 Karta oceny
9. Załącznik nr 9 Oświadczenie uczestnika i zakres do CST

10. Załącznik nr 10 IPUS

11. Załącznik nr 11 Harmonogram, aktualizacja, monitoring realizacji usług klienta

12. Załącznik nr 12 Zaświadczenie o dochodzie

załącznik nr 1 do Regulaminu



Pruszcz,

WNIOSEK O UDZIELENIE USŁUG SPOŁECZNYCH

Zgodnie z art. 35 ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych z dnia 19 lipca 2019 r. zwracam się z prośbą o zakwalifikowanie do korzystania z usług społecznych.

DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY			
Imię/imiona			
Nazwisko			
PESEL			
	zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL		
Płeć	☐ Kobieta		☐ Mężczyzna
ADRES ZAMIESZKANIA¹			
Województwo	Kujawsko - pomorskie	Powiat	Świecki
Gmina/miasto	Pruszcz	Miejscowość	
Kod pocztowy	86-120	Ulica	
Numer domu		Numer lokalu	
Telefon kontaktowy		Adres e-mail	
DANE OSOBY, NA KTÓRĄ WNIOSKODAWCA UBIEGA SIĘ O PRYZNANIE USŁUGI – jeśli dotyczy			
Imię/imiona			
Nazwisko			
Pesel			
	zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL		
Adres zamieszkania			
Nr telefonu		Adres e-mail	

¹ Miejscem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – kodeks cywilny (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 z późn. zm.) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego**RODZAJ USŁUGI SPOŁECZNEJ**

☐	☐
☐	☐

Jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis wnioskodawcy /opiekuna prawnego

załącznik nr 2 do Regulaminu

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Pruszcz,.....

ROZPOZNANIE INDYWIDUALNYCH POTRZEB OSOBY/RODZINY
(ROZMOWA DIAGNOZUJĄCA)

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ																									
Imię/imiona																									
Nazwisko																									
Data urodzenia																									
Adres zamieszkania																									
Numer telefonu																									
Adres e-mail																									
PESEL	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="12">zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL</td> </tr> </table>													zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL											
zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL																									
Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna																								
Wykształcenie	☐ Niższe niż podstawowe (nieukończona szkoła podstawowa) ☐ Podstawowa ☐ Gimnazjalne ☐ Zawodowe ☐ Średnie (ukończone liceum lub technikum) ☐ Policealne ☐ Wyższe																								
Status uczestnika na rynku pracy	☐ Zatrudniona(y) ☐ Bezrobotny, zarejestrowany w PUP ☐ Poszukujący pracy ☐ Bierny zawodowo ☐ Rolnik ☐ Inne																								
Zawód																									
Sytuacja rodzinna																									
Sytuacja mieszkaniowa																									
Sytuacja finansowa																									

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Niepełnosprawność	☐ Nie ☐ Tak/Stopień				
Stan zdrowia osoby zgłaszającej / członków rodziny					
Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa				
DANE OPIEKUNA PRAWNEGO OSOBY UBEZWŁASNOWOLNIONEJ (JEŚLI DOTYCZY)					
Imię/imiona					
Nazwisko					
Adres zamieszkania					
Numer telefonu					
Adres e-mail					
DOTYCHCZASOWE KORZYSTANIE Z USŁUG SPOŁECZNYCH OSOBY / RODZINY					
Lp.	Rodzaj usług	Zakres usług	Ilość	Częstotliwość korzystania	Okres korzystania z usługi
POTRZEBY OSOBY / RODZINY W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH					
Lp.	Rodzaj usług	Forma i tryb usług	Ilość	Częstotliwość korzystania	Okres korzystania z usługi

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

ZASOBY I OGRANICZENIA OSOBY.					
OCENA ZASADNOŚCI I MOŻLIWOŚCI UDZIELENIA USŁUG SPOŁECZNYCH OBJĘTYCH WNIOSEM, PROPOZYCJA DZIAŁAŃ WSPIERAJĄCYCH WNIOSKODAWCĘ UWZGLĘDNIAJĄC WNIOSKI Z ROZEZNANIA POTRZEB WNIOSKODAWCY I POTENCJAŁU WSPÓLNOTY SAMORZĄDOWEJ W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH.					

Oświadczam, że zostałam(em) poinformowana(y) o opłacie za usługi społeczne, o możliwościach uzyskania ulg w ich opłacie oraz warunkach do ich skorzystania.

Przedstawiono mi również Regulamin korzystania z usług społecznych oferowanych przez Centrum Usług Społecznych w Pruszczu.



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

.....
Data i podpis osoby zgłaszającej

.....
Podpis Koordynatora Indywidualnych Planów Usług Społecznych

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego**RODZAJ USŁUG W CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH W PRUSZCZU.****Usługi realizowane w ramach projektu „Centrum Usług Społecznych w Gminie Pruszcz”.**

- ☐ Dzienny Dom Pomocy
- ☐ Wypożyczalnia sprzętu niezbędnego do opieki i rehabilitacji m.in.
 - Łóżko automatyczne
 - Materac
 - Kule łokciowe
 - Szyny CPM na łokieć
 - Szyny CPM na kolano
 - Podnośnik pacjenta
 - Balkoniki
 - Orteza kolanowa
 - Orteza stawu skokowego
 - Orteza stawu barkowego
 - Orteza nadgarstkowa
 - Orteza kciuka
 - Stabilizator
 - Aktywne krzesło
 - Poduszka przeciwoleżynowa na wózek inwalidzki
- ☐ Transport door to door
- ☐ Wsparcie dla opiekunów faktycznych
 - Warsztaty ze specjalistami i konsultacjami indywidualnymi dla opiekunów faktycznych m.in. na temat ubezpieczenia osoby, technik relaksacyjnych, metod radzenia sobie ze stresem, metod pielęgnacji osób w stanie paliatywnym, stanu terminalnego, warsztaty uwalniające od napięcia i stresu opiekuna.
- ☐ Międzypokoleniowe Centrum Wolontariatu
 - Przeszkolenie i zorganizowanie grupy wolontariuszy, którzy będą świadczyć pomoc w wymiarze 30 godz. m-cznie.
- ☐ Usługi aktywizacji i integracji społecznej (działania animacyjne, warsztaty)
 - Festyny i pikniki rodzinne
 - Spotkania senioralne
 - Warsztaty koła gospodyń

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

- Spotkania okolicznościowe
- Zawody sportowe
- Spotkania okolicznościowe
- Koncerty patriotyczne
- Dożynki

Usługi realizowane przez Centrum Usług Społecznych poza w/w projektem.

- ☐ Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi
 - Psycholog
 - Pedagog
 - Neurologopeda
 - Oligofrenopedagog
 - Fizjoterapeuta
- ☐ Punkt Konsultacyjny
 - Psychiatra
 - Terapeuta środowiskowy
 - Psycholog
 - Terapeuta ds. uzależnień
- ☐ Karta Dużej Rodziny
- ☐ Działania w zakresie przemocy w rodzinie w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego
- ☐ Asystentura rodzinna
- ☐ Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w tym „Opieka 75+”
- ☐ Opieka wytchnieniowa
 - Odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach przez zapewnienie czasowego zastępstwa. Dzięki temu wsparciu osoby zaangażowane na co dzień w sprawowanie opieki dysponować będą czasem, który będą mogły przeznaczyć na odpoczynek i regenerację, jak również na załatwienie niezbędnych spraw życiowych. Usługi opieki wytchnieniowej mogą służyć również okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby z niepełnosprawnością w sytuacji, gdy opiekunowie z różnych powodów nie będą mogli wykonywać swoich obowiązków.
- ☐ Koperta życia
 - Polega na umieszczeniu w specjalnie przygotowanych kopertach najważniejszych informacji o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach, alergiach, kontaktach do najbliższych, danych osobowych. Pakiet z takimi informacjami przechowywany jest w miejscu, które jest widoczne i zarazem łatwo dostępne dla lekarza lub ratownika medycznego.

załącznik nr 3 do Regulaminu

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE PRUSZCZ”**

FORMA WSPARCIA		USŁUGA DOOR TO DOOR	
DANE OSOBOWE KANDYDATKI/KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE			
Imię (imiona)		PESEL	
Nazwisko		Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczy- zna
ADRES ZAMIESZKANIA¹			
Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo			
UWAGA: Weryfikacja miejsca zamieszkania następuje na podstawie wystawionych na daną osobę i jej adres zamieszkania dokumentów zobowiązaniowych np. kserokopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty, np. umowa najmu, karta pobytu, które należy załączyć do formularza. W uzasadnionych sytuacjach, w przypadku braku możliwości pozyskania w/w dokumentów, należy załączyć oświadczenie.			
DANE KONTAKTOWE			
Numer telefonu			
Adres e-mail			
DANE OPIEKUNA PRAWNEGO W PRZYPADKU OSOBY UBEZWŁASNOWOLNIONEJ (JEŚLI DOTYCZY)			
Imię i nazwisko			
Adres zamieszkania			
Nr telefonu			
Adres e-mail			
OŚWIADCZENIA KANDYDATA/KANDYDATKI DOTYCZĄCE KRYTERIÓW UDZIAŁU W PROJEKCIE			
Oświadczam, że spełniam kryteria osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu		☐ TAK ☐ NIE	

¹ Miejscem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – kodeks cywilny (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 z późn. zm.) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

W przypadku zaznaczenia TAK należy do formularza dołączyć:

- **orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, tj. orzeczenie o stanie zdrowia/opinię lekarską lub**
- **decyzję z OPS/CUS dotyczącą przyznania specjalistycznej/zwykłej usługi opiekuńczej lub**
- **w przypadku braku możliwości pozyskania w/w dokumentów oświadczenie o potrzebie wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania min. 1 z podstawowych czynności dnia codziennego zawierające informację o przyczynie niesamodzielnności (wiek i/lub stan zdrowia)**

Oświadczam, że ² :	Proszę zaznaczyć wszystkie właściwe	Dokument wymagany na potwierdzenie
mój dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie)	☐ TAK ☐ NIE	PIT i/lub zaświadczenie i/lub decyzja przyznająca świadczenie z odcinkiem wypłaty (nie starszym niż 3m-ce)/oświadczenie
jestem osobą niepełnosprawną ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności	☐ TAK ☐ NIE	orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
jestem osobą niepełnosprawną z niepełnosprawnością sprzężoną lub osobą z zaburzeniami psychicznymi lub osobą z niepełnosprawnością intelektualną lub osobą z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10)	☐ TAK ☐ NIE	orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza (opinia lekarska)
Korzystam z programu FE PŻ	☐ TAK ☐ NIE	zaświadczenie z właściwej instytucji
Jestem osobą zamieszkującą samotnie	☐ TAK ☐ NIE	zaświadczenie wystawione przez pracownika socjalnego/oświadczenie
Jestem osobą w kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożoną bezdomnością	☐ TAK ☐ NIE	oświadczenie
Jestem dzieckiem wychowującym się poza rodziną biologiczną	☐ TAK ☐ NIE	zaświadczenie z właściwej instytucji

² Zgodnie z definicjami wskazanymi w Regulaminie projektu „Centrum Usług Społecznych w Gminie Pruszcz”.

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

INFORMACJA NA TEMAT SYTUACJI I POTRZEB KANDYDATA/KANDYDATKI	
Proszę wskazać czy istnieją szczególne potrzeby w kontekście zapewnienia dostępności do projektu (np. komunikacyjne, transportowe itp.), które należy zapewnić	
Proszę wskazać istotne informacje z punktu widzenia sytuacji osoby, która ma zostać objęta wsparciem (np. w zakresie stanu zdrowia, posiadanej niepełnosprawności, stosowanej diety itp.):	
Proszę podać informacje w zakresie uzasadnienia potrzeby wsparcia w ramach projektu	
Powód trudności w samodzielnym przemieszczaniu się	
Cel podróży i przypisanie celu podróży do możliwych form aktywizacji społeczno-zawodowej/usług aktywnej integracji [proszę zaznaczyć właściwą kratkę „X”]	
☐ Aktywizacja społeczna	
☐ Aktywizacja zawodowa	
☐ Aktywizacja edukacyjna	
☐ Cel zdrowotny	
OŚWIADCZENIA OBOWIĄZKOWE	
Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.	
Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Gminę Pruszcz – Centrum Usług Społecznych w Pruszczu w sytuacji zmiany jakichkolwiek ze wskazanych powyżej danych.	

.....
Miejscowość i data.....
Podpis kandydata/opiekuna prawnego

Rzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

OŚWIADCZENIE ODNOŚNIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji do projektu oraz realizacji FEdKP 2021-2027 zgodnie z Rozporządzeniem 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) (Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.05.2016 r.), zwanego dalej „RODO” oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami zawartymi w poniższej klauzuli informacyjnej RODO.

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia UE o ochronie danych osobowych nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego jako „RODO”) oraz zgodnie z art. 87 ust. 1 i art. 88 ustawy wdrożeniowej (ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079) informujemy, iż:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Pruszcz – Centrum Usług Społecznych w Pruszcze z siedzibą Główna 33, 86- 20 Pruszcz.
- Ponadto dane osobowe mogą być przetwarzane przez innych administratorów m.in.:
 - Partnera Projektu – Agencja Analiz i Doradztwa Personalnego Psychological Solutions Group Remigiusz Koc,
 - Partnera Projektu – Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy,
 - Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego pełniący funkcję instytucji zarządzającej,
 - Ministra właściwego ds. rozwoju, pełniącego funkcję Instytucji Koordynującej Umowę Partnerstwa.
- 1. Z inspektorem ochrony danych można skontaktować się:
 - pod adresem poczty elektronicznej (iod@admin.com.pl),
 - pod adresem korespondencyjnym (*ul. Główna 33, 86- 20 Pruszcz*).
- 2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Centrum Usług Społecznych w Gminie Pruszcz” w szczególności w celu przeprowadzenia rekrutacji, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych i archiwizacji w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027.
- 3. Przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b, c, e i art. 9 ust. 2 lit. g 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) (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) (dalej: RODO).
- 4. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie:
 - 4.1. W przypadku zbioru Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027:

Rzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s.159-706 z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s. 21-59),
 - c) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. 2022 poz. 1079).
- 4.2. W przypadku zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierającego realizację programów operacyjnych:
- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s.159-706 z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s. 21-59),
 - c) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. 2022 poz. 1079).
5. Zgodnie z art. 89 ustawy wdrożeniowej dostęp do Pana/Pani danych osobowych przysługuje:
- ✓ ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego wykonującemu zadania państwa członkowskiego,
 - ✓ ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych,
 - ✓ instytucji zarządzającej,
 - ✓ instytucji audytowej,
 - ✓ Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
 - ✓ podmiotom związanym z realizacją zadań w ramach programu regionalnego, w szczególności zaangażowanym w proces audytu, ewaluacji, kontroli, oceny i ekspertyzy,
 - ✓ podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym, operatorom pocztowym lub kurierskim w zakresie niezbędnym w celu prawidłowej realizacji projektu,

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

- ✓ podmiotom, którym Beneficjent i w/w wymienione podmioty powierzają realizację zadań na podstawie odrębnej umowy, w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów ustawy wdrożeniowej,
 - ✓ innym podmiotom upoważnionym na mocy prawa.
6. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest:
- ✓ konieczność do przeprowadzenia kompleksowego procesu rekrutacji do projektu (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
 - ✓ konieczność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
7. Podanie danych osobowych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. Pani/Pana dane nie będą przekazane do państw trzecich.
9. Okres przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:
- ✓ okres realizacji projektu,
 - ✓ przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określony czas,
 - ✓ okres, który jest niezbędny do obrony interesów Beneficjenta.
10. Ponadto, informujemy, że ma Pani/Pan prawo do:
- ✓ dostępu do swoich danych osobowych,
 - ✓ żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
 - ✓ żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny bądź adres e-mailowy,
 - ✓ żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
 - ✓ wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego,
 - ✓ przenoszenia swoich danych osobowych,
 - ✓ wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

.....
Miejscowość i data.....
Podpis kandydata/opiekuna prawnego

załącznik nr 4 do Regulaminu

Usługa transportowa door-to-door......
(miejscowość i data)**OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA**

Ja, niżej podpisana(y):

.....
.....
(imię i nazwisko)

Zamieszkała(y)

.....
.....
w związku z faktem niemożności przedstawienia wystawionych na mnie i mój adres zamieszkania dokumentów zobowiązaniowych, z powodu:.....
.....
oświadczam, że stale zamieszkuję pod adresem wskazanym w formularzu rekrutacyjnym do projektu pn. „Centrum Usług Społecznych w Gminie Pruszcz”.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą. Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Gminę Pruszcz – Centrum Usług Społecznych w Pruszczu w sytuacji zmiany jakichkolwiek ze wskazanych powyżej danych

.....
(czytelny podpis, imię i nazwisko)Usługa transportowa door-to-door.

załącznik nr 5 do Regulaminu

*(miejscowość i data)***OŚWIADCZENIE O DOCHODZIE**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą. Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Gminę Pruszcz – Centrum Usług Społecznych w Pruszczu w sytuacji zmiany jakichkolwiek ze wskazanych powyżej danych.

Ja,.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis, imię i nazwisko)

załącznik nr 6 do Regulaminu

Usługa transportowa door-to-door......
(miejscowość i data)**OŚWIADCZENIE**

Ja, oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą samotnie.

.....
.....
.....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą. Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Gminę Pruszcz – Centrum Usług Społecznych w Pruszczu w sytuacji zmiany jakichkolwiek ze wskazanych powyżej danych.

.....
(czytelny podpis, imię i nazwisko)

załącznik nr 7 do Regulaminu

Usługa transportowa door-to-door.

Pruszcz dnia, _____ 20__ roku

(pieczęć nagłówkowa)

OPINIA LEKARSKA *

1. Imię i Nazwisko osoby ubiegającej się o przyznanie usługi: _____
2. Adres: _____
3. Wiek: _____
4. Opis stanu zdrowia:

Osoba potrzebuje wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Ma trudności w samodzielnym przemieszczaniu się ze względu na

.....

.....

Powyższy stan zdrowia wynika z wieku/ choroby**, co jest wskazaniem do udzielenia wsparcia w/w osoby w zakresie mobilności.

(podpis i pieczęć lekarza)

* Wypełnia lekarz w przypadku braku orzeczenia

** Właściwe podkreślić.

załącznik nr 8 do Regulaminu

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego**KARTA OCENY KANDYDATA DO PROJEKTU „CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE PRUSZCZ”**

Imię i nazwisko kandydata	
Imię i nazwisko pracownika CUS	

Lp.	Kryterium obligatoryjne	TAK/NIE
1.	zamieszkiwanie na terenie Gminy Pruszcz	
2.	przynależność do grupy docelowej projektu (A, B lub C)	
A.	osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	
B.	opiekun faktyczny	
C.	wolontariusz	
3.	uzasadnienie potrzeby wsparcia	

Lp.	Kryterium preferencyjne	Liczba punktów za spełnienie kryterium	Przyznana liczba punktów
1.	dochodowe dla osób, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego	5 punktów	
2.	umiarkowany stopień niepełnosprawności	5 punktów	
3.	znaczny stopień niepełnosprawności	5 punktów	
4.	niepełnosprawność sprzężona	5 punktów	
5.	zaburzenia psychiczne	5 punktów	
6.	niepełnosprawność intelektualna	5 punktów	
7.	całościowe zaburzenia rozwojowe	5 punktów	
8.	korzystanie z FE PŻ	5 punktów	
9.	osoba samotna	5 punktów	
10.	kryzys bezdomności, osoba dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań/zagrożona bezdomnością	5 punktów	
11.	dziecko wychowujące się poza rodziną biologiczną	5 punktów	
12.	SUMA		

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Na podstawie formularza zgłoszeniowego i załączonych dokumentów osoba spełnia kryteria obligatoryjne i otrzymała następującą liczbę punktów za spełnienie kryteriów preferencyjnych (punktowych).

.....
Data, podpis pracownika CUS

załącznik nr 9 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja, niżej podpisany w związku z przystąpieniem do projektu pn. „Centrum Usług Społecznych w Gminie Pruszcz” przyjmuję do wiadomości, iż:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Usług Społecznych z siedzibą ul. Główna 33, 86- 20 Pruszcz.
- Ponadto dane osobowe mogą być przetwarzane przez innych administratorów m.in.:
 - Partnera Projektu – Agencja Analiz i Doradztwa Personalnego Psychological Solutions Group Remigiusz Koc,
 - Partnera Projektu – Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy,
 - Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego pełniący funkcję instytucji zarządzającej,
 - Ministra właściwego ds. rozwoju, pełniącego funkcję Instytucji Koordynującej Umowę Partnerstwa.

- 1) Z inspektorem ochrony danych można skontaktować się:
 - 2) pod adresem poczty elektronicznej (*iod@admin.com.pl*),
 - 3) pod adresem korespondencyjnym (*ul. Główna 33, 86- 20 Pruszcz*).
- 4) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Centrum Usług Społecznych w Gminie Pruszcz” w szczególności w celu przeprowadzenia rekrutacji, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych i archiwizacji w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027.
- 5) Przetwarzanie moich danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. b, c, e i art. 9 ust. 2 lit. g 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) (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) (dalej: RODO).
- 6) Przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie:
 - 4.1. W przypadku zbioru Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s.159-706 z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s. 21-59),
 - c) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. 2022 poz. 1079).

- 4.2. W przypadku zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierającego realizację programów operacyjnych:
- rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s.159-706 z późn. zm.),
 - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30 czerwca 2021 r., s. 21-59),
 - ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. 2022 poz. 1079).
- 7) Zgodnie z art. 89 ustawy wdrożeniowej dostęp do moich danych osobowych przysługuje:
- ✓ ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego wykonującemu zadania państwa członkowskiego,
 - ✓ ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych,
 - ✓ instytucji zarządzającej,
 - ✓ instytucji audytowej,
 - ✓ Prezesowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
 - ✓ podmiotom związanym z realizacją zadań w ramach programu regionalnego, w szczególności zaangażowanym w proces audytu, ewaluacji, kontroli, oceny i ekspertyzy,
 - ✓ podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym, operatorom pocztowym lub kurierskim w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji projektu
 - ✓ podmiotom, którym Beneficjent i w/w wymienione podmioty powierzają realizację zadań na podstawie odrębnej umowy, w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów ustawy wdrożeniowej,
 - ✓ innym podmiotom upoważnionym na mocy prawa.
- 8) Podstawą prawną przetwarzania moich danych jest:
- ✓ niezbędność do przeprowadzenia kompleksowego procesu rekrutacji do projektu (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
 - ✓ niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
- 9) Podanie danych osobowych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 10) Moje dane osobowe nie będą przekazane do państw trzecich.
- 11) Okres przetwarzania moich danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który moje dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:
- ✓ okres realizacji projektu,
 - ✓ przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określony czas,

✓ okres, który jest niezbędny do obrony interesów Beneficjenta.

12) Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo do:

- ✓ dostępu do swoich danych osobowych,
- ✓ żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
- ✓ żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny bądź adres e-mailowy.
- ✓ żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
- ✓ wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego,
- ✓ przenoszenia swoich danych osobowych,
- ✓ wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

13) Moje dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 RODO.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej/ubezważnionolnionej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA PROJEKTU

Lp.		Nazwa pola	
Dane uczestnika	1.	Imię	Nazwisko
	2.	Płeć	kobieta mężczyzna
	3.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	4.	PESEL	Brak pesel
	5.	Obywatelstwo	
	6.	Wykształcenie	niższe niż podstawowe (nieukończona szkoła podstawowa) podstawowe gimnazjalne ponadgimnazjalne policealne wyższe
Dane kontaktowe	7.	Kraj	Województwo
	8.	Powiat	Gmina
	9.	Miejscowość	Kod pocztowy
	10.	Ulica	
	11.	Nr domu	Nr lokalu
	12.	Rodzaj obszaru zamieszkania	obszar słabo zaludniony (wsie i obszary wiejskie) obszar pośredni (małe miasta) obszar o dużej gęstości zaludnienia (duże miasta, obszary miejskie)
	13.	Numer telefonu	
	14.	Numer telefonu rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)	
	15.	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
Status uczestnika projektu w		Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	
	16.	A. osoba bezrobotna	osoba długotrwale bezrobotna inne
		B. osoba bierna zawodowo	osoba ucząca się lub odbywająca kształcenie osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub

			szkoleniu inne
		C. osoba pracująca	- w przypadku zaznaczenia proszę wskazać nazwę zakładu pracy / nazwę prowadzonej działalności gospodarczej:
17.	Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych	TAK NIE Odmowa podania informacji	
18.	Osoba obcego pochodzenia	TAK NIE	
19.	Osoba z krajów trzecich	TAK NIE	
20.	Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK NIE	
21.	Osoba z niepełnosprawnościami	TAK NIE Odmowa podania informacji	
22.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	TAK NIE Odmowa podania informacji	

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU^{2*}

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej/ubezważnionionej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

załącznik nr 10 do Regulaminu



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Usługa transportowa door-to-door

INDYWIDUALNY PLAN USŁUG SPOŁECZNYCH*/**

Nazwa projektodawcy:	Gmina Pruszcz /Centrum Usług Społecznych w Pruszczu			
Tytuł projektu:	CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE PRUSZCZ			
DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY				
Imię/imiona				
Nazwisko				
ADRES ZAMIESZKANIA ¹				
Województwo	Kujawsko - pomorskie	Powiat	świecki	
Gmina/miasto	Pruszcz	Miejscowość		
Kod pocztowy	86-120	Ulica		
Numer domu		Numer lokalu		
Telefon kontaktowy		Adres e-mail		
DANE OSOBY, NA KTÓRĄ WNIOSKODAWCA UBIGA SIĘ O PRYZNANIE USŁUGI – jeśli dotyczy				
Imię/imiona				
Nazwisko				
Pesel				
	zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL			
Adres				

¹ Miejscem zamieszkania osoby fizycznej zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – kodeks cywilny (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 z późn. zm.) jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

* Opracowuje się w przypadku potrzeby koordynacji usług społecznych określonych w programie usług społecznych , które mają być udzielane w okresie nie krótszym niż 3 miesiące.

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

zamieszkania			
Nr telefonu		Adres e-mai	
RODZAJ USŁUGI SPOŁECZNEJ OKREŚLONEJ W PROGRAMIE USŁUG SPOŁECZNYCH ZGODNIE Z POTRZEBĄ WNIOSKODAWCY			
☐		☐	
☐		☐	

DZIAŁANIA WPIERAJĄCE
☐
☐

****IPUS należy opracować w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia wniosku na okres nie dłuższy niż 1 rok.**

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Opis przebiegu i rezultatów indywidualnego planu usług społecznych.

1. Okres realizacji indywidualnego planu usług społecznych.

.....

.....

.....

2. Opis przebiegu indywidualnego planu usług społecznych, rodzaj i okres realizacji poszczególnych usług.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Opis rezultatów indywidualnego planu usług społecznych.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(Data i podpis Koordynatora IPUS)

.....

(Data i podpis Dyrektora Centrum
Usług Społecznych)

załącznik nr 11 do Regulaminu

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-PomorskiegoUsługa transportowa door-to-door.**Harmonogram realizacji i aktualizacji usług społecznych.**

Data rozpoczęcia wsparcia.....

Lp.	Nazwa usługi	Okres przyznania usługi	Harmonogram świadczenia	Miejsce wykonania usługi	Podmiot wykonujący usługę	Odpłatność za usługę	Powody, data zmiany potrzeby*

*W przypadku zmiany należy wypełnić ponownie wiersz poniżej z uwzględnieniem zmiany i daty.

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego.....
(Data i podpis Koordynatora Indywidualnych Planów Usług Społecznych).....
(Data i podpis uczestnika wsparcia)

ZATWIERDZAM/ NIE ZATWIERDZAM

.....
(Data i podpis Dyrektora Centrum Usług Społecznych)

Fundusze Europejskie
dla Kujaw i PomorzaRzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię EuropejskąSamorząd Województwa
Kujawsko-PomorskiegoUsługa transportowa door-to-door.**Rejestr monitoringu realizacji indywidualnego planu usług społecznych**

Data monitoringu	Forma kontaktu w ramach monitoringu	Zgłoszone uwagi odbiorcy usług społecznych/ podmiotu realizującego IPUS.	Podpis Koordynatora IPUS

załącznik nr 12 do Regulaminu

.....
(miejscowość i data).....
(pieczęć zakładu pracy).....
(miejscowość i data)**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadcza się, że Pan(i).....
zam. zatrudniony na.....etat(u)
na stanowisku..... w miesiącu.....
otrzymał(a) następujące wynagrodzenie:

- | | |
|---|-------|
| 1. przychód | |
| 2. koszty uzyskania przychodu | |
| 3. podatek | |
| 4. składka na ubezpieczenie zdrowotne | |
| 5. składka na ubezpieczenie społeczne
(emerytalne, rentowe, chorobowe) | |

* dochód netto po odjęciu wymienionych składników (1-2-3-4-5) wynosi:
.....zł.

słownie:.....

W/w kwota **nie jest obciążona z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów/jest obciążone w kwocie****:zł.

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

* Zgodnie z art. 8 ust. 3 pkt 1 i pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004r. (Dz. U. z 2024r. poz. 1283 ze zm.) „ za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o: 1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu: 2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach.

** Właściwe podkreślić