

**WNIOSEK O PRYZNANIE OKRESOWEJ POMOCY PIENIĘŻNEJ  
DLA OSOBY MIESZKAJĄCEJ POZA TERENEM UE LUB EFTA**

**Dane osobowe**

Imię i nazwisko .....

Nr PESEL .....

Data urodzenia .....

Nr telefonu ..... Adres mail .....

**Adres zamieszkania lub korespondencyjny**

Ulica ..... Nr domu ..... Nr mieszkania .....

Miejscowość .....

Kod pocztowy ..... Poczta .....

**Pełnomocnik do doręczeń:**

Imię (imiona) i nazwisko .....

Ulica ..... Nr domu ..... Nr mieszkania .....

Miejscowość .....

Kod pocztowy ..... Poczta .....

Nr telefonu..... adres e-mail.....

**OSOBY UPRAWNIONE:**

- 1) Kombatanci, ofiary represji,
- 2) Osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
- 3) Działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych,
- 4) Żołnierze zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudniani w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych,
- 5) Cywilne niewidome ofiary działań wojennych.

*Korzystanie z pomocy pieniężnej przyznawanej przez Szefa Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych nie jest uzależnione od przynależności do jakichkolwiek organizacji, stowarzyszeń, związków itp.*

Wniosek jest wszczęciem postępowania administracyjnego w powyższej sprawie.  
Prosimy o poinformowanie nas o każdej zmianie adresu. W przeciwnym przypadku będziemy doręczać pisma pod dotychczasowy adres, co może uniemożliwić zapoznanie się z treścią naszych pism.

*Wysokość ewentualnie przyznanej pomocy pieniężnej zależna jest m.in. od wysokości dochodu.*

#### CEL POMOCY OKRESOWEJ

Proszę o przyznanie okresowej pomocy pieniężnej.

Poniżej wskazuję cel pomocy - należy zaznaczyć:

|  |  |
|--|--|
|  | Ze względu na zaspokojenie potrzeb bytowych i ochronę zdrowia w przypadku długotrwałej choroby powodującej wzrost kosztów utrzymania, zakupu lekarstw, środków opatrunkowych oraz dojazdów do zakładów leczniczych na zabiegi medyczne i rehabilitację |
|  | Opłacenie pomocy pielęgnacyjnej niezbędnej z uwagi na wiek oraz stan zdrowia   |
|  | Opłacenie lektora dla ociemniałych kombatantów będących inwalidami wojennymi   |
|  | Inne (proszę opisać jakie):<br>.....   |

#### Załączniki:

- 1) dokumenty potwierdzające wysokość dochodu lub braku dochodu, np. kopia decyzji o waloryzacji świadczenia, zaświadczenie z organu emerytalno – rentowego o dochodzie netto z dodatkami, zaświadczenie o braku dochodu. Także osób, z którymi się utrzymuję, np. współmałżonka, dzieci.
- 2) kopie dokumentów, które będą stanowić podstawę przyznania pomocy okresowej, np. dokumentacja medyczna, rachunki.

## SYTUACJA RODZINNA I MATERIALNA

Oświadczam, że:

Uzyskuję dochód netto w wysokości ..... zł miesięcznie.

Mieszkam i utrzymuję się samodzielnie<sup>1</sup>

Mieszkam i utrzymuję się wspólnie z:

| L.p. | Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa | Dochód netto <sup>2</sup> |
|------|-----------------|-----------------------|---------------------------|
|      |                 |                       |                           |
|      |                 |                       |                           |
|      |                 |                       |                           |

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, oświadczam, że według stanu na dzień sporządzenia wniosku o pomoc pieniężną dane w nim zawarte oraz dane i informacje wynikające z załączonych do wniosku dokumentów są prawdziwe i aktualne.

### WYPŁATA EWENTUALNIE PRZYZNANEJ POMOCY OKRESOWEJ

Proszę o przekazywanie okresowej pomocy pieniężnej<sup>3</sup>:

| PRZELEWEM NA RACHUNEK BANKOWY PROWADZONY W PAŃSTWIE ZAMIESZKANIA:   |
|---|
| Imię i nazwisko właściciela rachunku, którym może być tylko wnioskodawca:<br>.....  |
| Nazwa banku: .....  |
| Adres banku: .....  |
| Numer rachunku bankowego ( <b>w formacie ABA/Routing</b> - dotyczy wnioskodawców zamieszkałych w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej):<br>..... |

<sup>1</sup> Właściwe zaznaczyć.

<sup>2</sup> W załączeniu należy przedstawić dokumenty potwierdzające wysokość uzyskiwanego dochodu netto wszystkich członków rodziny. Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony. Do dochodu nie wlicza się kwoty alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

<sup>3</sup> Należy zaznaczyć żądany sposób wypłaty okresowej pomocy pieniężnej i podać niezbędne dane. Istnieje możliwość zmiany sposobu wypłaty pomocy po nadesłaniu pisma z odpowiednią dyspozycją.

|  |   |
|--|---|
| Międzynarodowy identyfikator banku w formacie <b>SWIFT</b> : .....   |   |
| Waluta wymienna, w której jest prowadzony rachunek: .....  |   |
|  | <b>PRZELEWEM NA RACHUNEK BANKOWY PROWADZONY W POLSCE:</b> |
| Numer rachunku bankowego prowadzonego w Polsce (26 znaków), na które ma być przekazywana okresowa pomoc pieniężna:   |   |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>[ ][ ]</span> <span>[ ][ ][ ][ ]</span> <span>[ ][ ][ ][ ]</span> <span>[ ][ ][ ][ ]</span> <span>[ ][ ][ ][ ]</span> <span>[ ][ ][ ][ ]</span> <span>[ ][ ][ ][ ]</span> </div> |   |
|  | <b>PRZEKAZEM PIENIĘŻNYM NA ADRES W POLSCE:</b>            |
| <input type="checkbox"/> Na adres korespondencyjny podany wcześniej w formularzu<br><input type="checkbox"/> Na inny adres w Polsce:<br>Ulica i numer domu/mieszkania: .....<br>Miejscowość: .....<br>Kod pocztowy: ..... Poczta: .....            |   |

**UWAGA: NALEŻY WYBRAĆ JEDEN Z WYŻEJ WSKAZANYCH SPOSOBÓW WYPŁATY. W PRZYPADKU BRAKU WYBORU WYPŁATA BĘDZIE REALIZOWANA PRZEKAZEM PIENIĘŻNYM NA ADRES KORESPONDENCYJNY W POLSCE.**

### POUCZENIE

Pomoc pieniężną w formie pomocy okresowej można przyznać na okres do 6 miesięcy i nie częściej niż raz na 12 miesięcy i nie wyklucza możliwości ubiegania się o uzyskanie pomocy jednorazowej przyznawanej dwa razy w roku kalendarzowym.

Gdyby przewidywał(a) Pan(i), że sytuacja materialna Pana(i) nie ulegnie zmianie i w latach kolejnych byłby/byłaby Pan(i) zmuszony(a) ponownie korzystać z pomocy pieniężnej, sugerujemy systematyczne gromadzenie faktur, rachunków itp. potwierdzających sposób wydatkowania udzielonej pomocy, a także ponoszenie innych wydatków.

Gdy wniosek składa osoba, która nie może lub nie umie złożyć podpisu, wniosek podpisuje za nią inna osoba przez nią upoważniona, czyniąc o tym wzmiankę obok podpisu (art. 63 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego).

W sprawach mniejszej wagi organ administracji publicznej może nie żądać pełnomocnictwa, jeśli pełnomocnikiem jest członek najbliższej rodziny lub domownik strony, a nie ma wątpliwości co do istnienia i zakresu upoważnienia do występowania w imieniu strony (art. 33 § 4. k.p.a.).

Załącznik:

.....  
data i podpis Wnioskodawcy

#### JAK ZŁOŻYĆ WNIOSEK:

- 1) pocztą tradycyjną na adres Urzędu, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) elektronicznie na skrzynkę do e-Doręczeń AE:PL-42177-89238-DFRTI-16 lub Elektronicznej Skrzynki Podawczej e-PUAP;
- 3) złożyć osobiście w Punkcie Informacyjnym Urzędu, ul. Żurawia 3/5 w Warszawie.

#### Załącznik do wniosku o przyznanie okresowej pomocy pieniężnej

Realizując obowiązek wynikający z art. 13 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, dalej: RODO, obowiązującego w naszym kraju od dnia 25 maja 2018 r., informujemy, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szef Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, tel. 22 276-77-77, [info@kombatanci.gov.pl](mailto:info@kombatanci.gov.pl)

2) Z inspektorem ochrony danych osobowych powołanym przez administratora Pani/Pana danych osobowych może się Pan/Pani skontaktować listownie pisząc na adres ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa lub za pomocą poczty elektronicznej [ido@kombatanci.gov.pl](mailto:ido@kombatanci.gov.pl).

3) Celem pierwotnym przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest rozpatrzenie przez Szefa UdSKIOR Pani/Pana wniosku o przyznanie pomocy pieniężnej. Podstawą prawną przetwarzania tych danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) i art. 9 ust. 2 lit f) (jeśli w Pana/Pani wniosku znajdują się dane dotyczące stanu zdrowia) RODO w zw. z art. 8 i 10 ustawy z dnia 20 marca 2015 r. *o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych* lub z art. 19, art. 19a, art. 19b ust. 1, art. 19d ustawy *o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego* lub art. 5a ustawy z dnia 31 maja 1996 r. *o osobach deportowanych do pracy przymusowej oraz osadzonych w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich* lub art. 7a ustawy z dnia 2 września 1994 r. *o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych* lub 10a ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. *o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych*.

Nie jest wykluczone, że między nami może dojść do sporu w kwestii prawidłowości wydanej przez Szefa UdSKIOR decyzji w przedmiocie pomocy – wówczas akta sprawy zawierające dane osobowe bylibyśmy zobowiązani przekazać sądowi administracyjnemu na podstawie art. 54 § 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. o postępowaniu przed sądami administracyjnymi. Zatem celem przetwarzania Pana/Pani będzie wówczas umożliwienie wywiązania się przez Urząd z obowiązków prawnych, co czyni przepis art. 6 ust. 1 lit. c) RODO podstawą przetwarzania danych w ten sposób.

Wszczęcie postępowania w sprawie pomocy prowadzi do tego, że powstaje dokumentacja dotycząca tegoż postępowania, którą mamy obowiązek przechowywać przez określony czas. Dlatego będziemy przetwarzać Pani/Pani dane w celu archiwizacji w interesie publicznym na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, by zrealizować obowiązek określony w art. 5 ust. 1 i art. 34 ust. 1 pkt 1 z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym. Nie jest też wykluczone, że hipotetycznie zdarzy się taka sytuacja, że o przekazanie Pani/Pana danych osobowych zgromadzonych w postępowaniu o przyznanie pomocy zwrócą się do nas w przyszłości podmioty publiczne – np. sądy, komornik czy prokuratura – w przypadku których będziemy mieli prawny obowiązek przekazania im danych – tu podstawą przetwarzania danych będzie również art. 6 ust. 1 lit. c) RODO.

4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być instytucje publiczne (w tym ośrodki pomocy społecznej) – będzie to miało miejsce w sytuacji, kiedy materiał dowodowy w prowadzonym postępowaniu administracyjnym będzie wymagał uzupełnienia. Mogą to być również inne podmioty publiczne – sądy lub prokuratura, organy administracji, które zwrócą się do nas ze stosownym wnioskiem o udostępnienie danych, a przepisy prawa zobowiązują nas do jego realizacji. Z wnioskiem o dostęp do materiałów archiwalnych mogą się zwrócić również do nas inne podmioty, w tym osoby fizyczne – jednak gdy nie będziemy mieli prawnego obowiązku udostępnienia im dotyczących Pani/Pana materiałów archiwalnych, ewentualne udostępnienie nastąpi tylko za Pani/Pana zgodą, o którą wystąpimy w odrębnej korespondencji. Pani/Pana dane adresowe prześlemy również podmiotom świadczącym usługi pocztowe, by móc z Panią/Panem prowadzić korespondencję oraz podmiotom prowadzącym działalność płatniczą, by móc przekazać Pani/Panu przyznaną pomoc w przypadku pozytywnego rozstrzygnięcia Pani/Pana wniosku.

Ponadto, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane tzw. Procesorom, czyli innym podmiotom przetwarzającym dane na podstawie i w granicach stosownych umów zawartych z Administratorem.

5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez 5 lat, co wynika z obowiązujących przepisów archiwalnych. Po upływie okresu przechowywania dokumentacja, na podstawie zgody dyrektora Archiwum Akt Nowych, zostanie poddana procesowi brakowania. W przypadku zmiany przepisów lub wytycznych organów publicznych uprawnionych do ich formułowania, powyższe okresy mogą ulec zmianie.

- 6) Ma Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania (poprawienia), usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
- 7) Przepisy RODO obligują nas do poinformowania, że przysługuje Pani/Panu również prawo do wniesienia sprzeciwu - z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją - wobec przetwarzania dotyczących Pani/Pana danych osobowych. Jednak sprzeciw ten w istocie może być skutecznie zrealizowany w przypadkach przetwarzania danych przez administratora na podstawie tych przepisów RODO, które nie są podstawą przetwarzania przez nas danych osobowych Pani/Pana dotyczących.
- 8) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
- 9) Podanie przez Panią/Pana danych jest warunkiem ustawowym - jeśli chce Pani/Pan, by Pani/Pana wniosek był rozpoznany, to podanie danych osobowych jest obowiązkowe, a ich niepodanie uniemożliwi Szefowi UdSKiOR przyznanie pomocy pieniężnej.
- 10) Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.