WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY O REALIZACJĘ BONU SENIORALNEGO W GMINIE GÓRA KALWARIA

Program Bonu Senioralnego na lata 2026 - 2028

Wniosek składa senior albo jego przedstawiciel ustawowy lub pełnomocnik.

## 1. DANE SENIORA

| | |
|---|---|
| Imię i nazwisko | |
| PESEL (a jeśli brak PESEL seria i nr dokumentu tożsamości) | |
| Adres miejsca zamieszkania i świadczenia usług | |
| Telefon | |
| Adres e-mail (jeżeli posiada) | |
| Obywatelstwo / status | ☐ polskie ☐ UE/EOG/Szwajcaria<br>☐ Zjednoczone Królestwo - status uprawniający |

## 2. WARUNKI PODSTAWOWE I DOCHÓD

☐ Ukończyłem/am 65 lat.

☐ Mam miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i będę tu mieszkać w okresie korzystania z bonu.

☐ Mam niezaspokojone potrzeby w zakresie podstawowych czynności życia codziennego.

Dochód WYŁĄCZNIE seniora z ostatnich 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku: *Do kryterium dochodowego nie dolicza się dochodu małżonka ani innych osób wspólnie zamieszkujących z seniorem.*

| Miesiąc | Kwota dochodu | Źródło dochodu |
|---|---|---|
| ..... | ..... zł | ..... |
| ..... | ..... zł | ..... |
| ..... | ..... zł | ..... |

Średni miesięczny dochód seniora z 3 miesięcy: ..... zł

*(obecne kryterium ustawowe: 3410 zł) Jeżeli o bon ubiegają się oboje małżonkowie, każde z nich składa odrębny wniosek i wykazuje wyłącznie własny dochód.*

## 3. NIEZASPOKOJONE POTRZEBY.

☐ Pomoc w codziennych czynnościach (np. ubieranie, przygotowanie posiłków, poruszanie się, utrzymanie porządku).
☐ Opieka higieniczno-pielęgnacyjna.
☐ Wsparcie w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych.
☐ Kontakty z otoczeniem / aktywizacja intelektualna lub ruchowa.

Krótki opis najważniejszych trudności i potrzeb:

.....

.....

.....

Czy senior ma opiekuna faktycznego, który może zapewnić potrzebne wsparcie?
☐ nie
☐ tak, ale wsparcie jest niewystarczające
☐ tak, wsparcie jest wystarczające

## 4. INFORMACJE O ŚWIADCZENIACH I USŁUGACH MOGĄCYCH WYKLUCZAĆ BON

Proszę zaznaczyć odpowiedź zgodną ze stanem na dzień złożenia wniosku:

| | |
|---|---|
| Na seniora jest ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna. | ☐ nie ☐ tak |
| Senior korzysta ze świadczenia wspierającego. | ☐ nie ☐ tak |
| Senior korzysta ze specjalistycznych usług opiekuńczych w ośrodku wsparcia. | ☐ nie ☐ tak |
| Senior korzysta z usług opiekuńczych albo asystencji osobistej dofinansowanych z programu rządowego lub resortowego. | ☐ nie ☐ tak |
| Senior korzysta z całodobowej opieki (np. DPS, ZOL, ZPO lub inna placówka całodobowa) albo z instytucjonalnej opieki dziennej. | ☐ nie ☐ tak |

Jeżeli zaznaczono „tak" przy usługach lub opiece:

czy korzystanie ma charakter doraźny i jednorazowo trwa nie dłużej niż 14 dni?

☐ nie ☐ tak ☐ nie dotyczy

## 5. INNE INFORMACJE NIEZBĘDNE DO ORGANIZACJI WSPARCIA

Preferowane dni / pory wsparcia (orientacyjnie): .....

.....

Inne ważne informacje organizacyjne lub dotyczące bezpieczeństwa:

.....

.....

## 6. DANE WNIOSKODAWCY, JEŻELI WNIOSEK SKŁADA INNY, NIE SENIOR

| | |
|---|---|
| Imię i nazwisko | |
| Adres | |
| Telefon / e-mail | |
| Podstawa działania | ☐ przedstawiciel ustawowy ☐ pełnomocnik |

## 7. ZAŁĄCZNIKI

Do wniosku należy dołączyć tylko dokumenty potrzebne do potwierdzenia spełnienia warunków, w szczególności:

☐ dokumenty pozwalające ustalić dochód **wyłącznie seniora** za każdy z 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku (odpowiednio do źródła dochodu);

☐ pełnomocnictwo - jeżeli wniosek składa pełnomocnik;

☐ dokument potwierdzający umocowanie przedstawiciela ustawowego - jeżeli dotyczy;

☐ inne dokumenty niezbędne do potwierdzenia warunków ustawowych - tylko jeżeli są potrzebne w konkretnej sprawie lub OPS o nie poprosi.

*Nie ma obowiązku dołączania zaświadczenia lekarskiego do każdego wniosku. Gmina może przeprowadzić rozmowę i jeżeli wymaga tego ustalenie stanu faktycznego wizytę w miejscu zamieszkania seniora.*

## 8. OŚWIADCZENIE I PODPIS

Oświadczam, że podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie wniosku i pozytywna kwalifikacja nie są równoznaczne z zawarciem umowy ani rozpoczęciem świadczenia usług; zawarcie umowy zależy m.in. od środków przyznanych Gminie i dostępnego wymiaru usług.

Góra Kalwaria, dnia ..... 2026 r.

.....

podpis seniora/przedstawiciela ustawowego/pełnomocnika

Podstawa prawna: art. 24–29 ustawy z 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz.U. poz. 986) oraz § 2–3 rozporządzenia Rady Ministrów z 29 września 2026 r. w sprawie Programu Bonu Senioralnego na lata 2026–2028 (Dz.U. poz. 1277).

Klauzula informacyjna RODO dotycząca tego wniosku znajduje się poniżej i stanowi integralną część formularza.

## OSOBY WNIOSKUJĄCE PRZYZNANIE BONU SENIORALNEGO

**Administrator Danych Osobowych**

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej, z siedzibą w Górze Kalwaria (05-530), przy ul. Pijarskiej 40. Można się z nami skontaktować:

- listownie, przesyłając korespondencję na nasz adres,
- telefonicznie, pod nr. telefonu: 22 727 33 36,
- mailowo, przesyłając korespondencję na adres: ops@gorakalwaria.pl.

**Inspektor Ochrony Danych**

Powołaliśmy Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można się skontaktować:

- listownie, przesyłając korespondencję na nasz adres (z dopiskiem „IOD"),
- mailowo, przesyłając korespondencję na adres: rodo@ops.gorakalwaria.pl.

**Cel i podstawa przetwarzania danych osobowych**

Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu:

1. Wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na nas, zgodnie z art. 6 ust 1 lit c RODO, który polega na:
   - rozpatrzeniu wniosku oraz zawarciu umowy na realizację bonu senioralnego, w związku z ustawą z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 września 2026 r. w sprawie Programu Bonu Senioralnego na lata 2026-2028
   - archiwizacji danych, w związku ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
2. Realizacji ważnego interesu publicznego, zgodnie z art. 9 ust 2 lit g RODO, który polega na Rozpatrzeniu wniosku oraz zawarciu umowy na realizację bonu senioralnego, w związku z ustawą z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 września 2026 r. w sprawie Programu Bonu Senioralnego na lata 2026-2028.

**Odbiorcy danych**

Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych mogą być: dostawcy usług pocztowych, Burmistrz, Wojewoda, którego zadaniem jest monitorowanie realizacji programu oraz podmioty współpracujące z nami w związku ze świadczeniem usług:

- hostingowych,
- informatycznych, w tym dostawcy usług i oprogramowania.

**Okres retencji danych**

Pana/Pani dane osobowe będziemy przetwarzać przez okres przez okres niezbędny do realizacji celów, a po tym czasie przez okres 10 lat (po zakończeniu programu) zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt w oparciu o Ustawę z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach

**Przysługujące prawa**

W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Panu/Pani następujące prawa:

- prawo dostępu do treści swoich danych,
- prawo do sprostowania danych,
- prawo do usunięcia danych w przypadku gdybyśmy je przetwarzali bez podstawy prawnej,
- prawo ograniczenia przetwarzania,
- prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy RODO.

**Dobrowolność podania danych**

Podanie przez Pana/Panią danych, poza danymi kontaktowymi jest obowiązkowe i wynika z przepisów prawa. Brak podania danych będzie skutkował brakiem możliwości zawarcia umowy na realizację bonu.