

**OŚWIADCZENIE DO CELÓW PODATKOWYCH ORAZ UBEZPIECZENIA  
SPOŁECZNEGO I ZDROWOTNEGO**

Dotyczy: Stypendium sportowego Zarządu Powiatu w Oświęcimiu –2024 rok.

**DANE DOTYCZĄCE STYPENDYSTY**

1. Imiona i Nazwisko:

2. Adres zamieszkania:

Miejscowość:

Ulica:

Nr:  Gmina:

Powiat:  województwo:

Kod pocztowy: - Poczta:

3. Data urodzenia(dzień/miesiąc/rok): // 4. PESEL:

5. Informacje dotyczące zatrudnienia i posiadanych uprawnień w zakresie ubezpieczenia społecznego/zdrowotnego:

A/. Jestem zatrudniony tak: /nie: \* Miejsce oraz adres stałego zatrudnienia:

Z tytułu zatrudnienia otrzymuję, wynagrodzenie równe lub wyższe od minimalnego wynagrodzenia za pracę

tak: /nie: \*

B/.Jestem uprawniony/a do emerytury, renty ustalonej decyzją ZUS tak: /nie: \*

C/. Jestem studentem /uczniem szkoły podstawowej/ponadpodstawowej do ukończenia 26 roku życia: tak: /nie: \*

Nazwa i adres placówki

D/. Jestem objęty/a ubezpieczeniem społecznym/zdrowotnym z innego tytułu (wymienić jaki tytuł ) tak /nie \*

E/. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności tak /nie \*, podać stopień niepełnosprawności

6. Nazwa i adres Urzędu Skarbowego właściwego według miejsca zamieszkania z pkt. 2

7. Informuję, że posiadam konto w Banku i na to konto proszę przelać należności z tytułu stypendium, nazwa Banku i numer rachunku: **(jeżeli stypendysta nie jest właścicielem rachunku należy podać kto jest właścicielem konta – imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)**

8. NFZ:

\* Zaznaczyć znakiem „X” odpowiedni prostokąt

**UWAGA! Należy wypełnić wszystkie pozycje oświadczenia.**

Dane dobrowolne
Nr tel: <input type="text"/>

Pouczenie:

- Zgodnie z art. 66 pkt 23 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 poz. 146) obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby pobierające stypendium sportowe po ukończeniu 15 roku życia niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu (tytuł członka rodziny nie zwalnia ze zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego osób powyżej 15 roku życia).
- Wszystkie osoby spełniające ww przesłanki w okresie obowiązywania umowy stypendialnej zostaną przez Starostwo Powiatowe w Oświęcimiu zgłoszone do ubezpieczenia zdrowotnego.
- W związku z powyższym od dnia 1 czerwca 2024 r. lub z dniem ukończenia przez Stypendystę 15 roku życia należy do zakładu pracy osoby zgłaszającej dziecko jako członka rodziny złożyć wniosek o wyrejestrowanie dziecka z ubezpieczenia zdrowotnego, a po ustaniu umowy stypendialnej czyli z dniem 01.01.2025r. wniosek o ponowne zgłoszenie jako członka rodziny. W razie pytań proszę o kontakt - nr tel. 33 844 96 34 – w sprawach wypłat oraz ubezpieczeń oraz tel. 33 844 97 16 - w sprawach merytorycznych.**
- W przypadku podpisania umowy przez Stypendystę po 1 czerwca 2024 roku, który spełnia warunki z pkt 3, zostanie on zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego w dniu zawarcia umowy.**
- Składający oświadczenie jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić płatnika o każdorazowej zmianie danych zawartych w powyższym oświadczeniu.
- Stwierdzam, że powyższe dane podałam/podałem zgodnie ze stanem faktycznym. W przypadku złożenia nieprawdziwych danych jestem świadoma/świadomy pociągnięcia mnie do odpowiedzialności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych: imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia, imiona rodziców, pesel, adres zamieszkania, nr telefonu, miejsce i wymiar czasu pracy, nr konta bankowego, informacji nt. świadczeń społecznych, informacja nt. posiadanego stopnia niepełnosprawności do celów związanych z przyznaniem stypendium za osiągnięcia w sporcie. Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku oraz imienia i nazwiska do celów związanych z promocją Powiatu Oświęcimskiego.
- Pełna treść klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych dostępna na stronie: <https://www.powiat.oswiecim.pl/dla-mieszkanca/starostwo/przetwarzanie-danych-osobowych>

miejsowość

data (dzień/miesiąc/rok)

.....

podpis stypendysty / w przypadku osoby niepełnoletniej podpis rodzica/opiekuna prawnego

---

## Przeczytaj, jak przetwarzamy Twoje dane osobowe

### 1. Informacja o administratorze danych.

Administratorem **Twoich** danych osobowych będzie Starostwo Powiatowe w Oświęcimiu, z siedzibą przy ul. St. Wyspiańskiego 10, reprezentowane przez Starostę Oświęcimskiego.

Kontaktować się z nami można w następujący sposób:

- 1) listownie na adres: Starostwo Powiatowe w Oświęcimiu, ul. Stanisława Wyspiańskiego 10, 32-602 Oświęcim;
- 2) za pośrednictwem poczty elektronicznej: sekretariat@powiat.oswiecim.pl;
- 3) za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej dostępnej na stronie: <https://bip.malopolska.pl/oswiecimski,m,339132,e...>
- 4) telefonicznie: +48 33 844 96 00.

### 2. Informacja o inspektorze ochrony danych.

Inspektorem Ochrony Danych (IOD) jest Wiesław Kmak, z którym można się kontaktować poprzez e-mail:

iod@powiat.oswiecim.pl lub osobiście w pokoju numer 106 - po wcześniejszym ustaleniu terminu.

Z IOD należy się kontaktować wyłącznie w sprawach dotyczących przetwarzania **Twoich** danych przez Starostwo Powiatowe w Oświęcimiu, zwłaszcza dotyczących realizacji praw w zakresie dostępu do **Twoich** danych, ich sprostowania, usuwania, ograniczenia przetwarzania, czy sprzeciwu na ich przetwarzanie. Do kompetencji IOD nie należy natomiast udzielanie porad.

### 3. Informacja o celu przetwarzania danych i podstawie prawnej.

Będziemy przetwarzać **Twoje** dane osobowe w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w ramach wykonywania określonych ustawami zadań publicznych [art. 6 ust. 1 lit. c) RODO].

Przetwarzać **Twoje** dane możemy także w celu wykonywania przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi [art. 6 ust. 1 lit. e) RODO].

### 4. Informacja o odbiorcach danych.

Odbiorcami, do których mogą być przekazane **Twoje** dane osobowe, będą strony i uczestnicy postępowań lub organy uprawnione do ich otrzymania na mocy przepisów prawa.

Odrębną kategorię odbiorców, którym mogą być ujawnione **Twoje** dane, są podmioty uprawnione do obsługi doręczeń. Głównie będą to podmioty świadczące usługi doręczania przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, zwłaszcza platforma e-PUAP.

Twoje dane mogą być również ujawnione podmiotom, z którymi Starostwo Powiatowe w Oświęcimiu zawarło umowę na świadczenie usług serwisowych dla użytkowanych w urzędzie systemów informatycznych.

### 5. Informacja o okresie przechowywania danych osobowych.

Będziemy przechowywać **Twoje** dane osobowe przez okres realizacji zadania, do którego dane te zostały zebrane. Następnie po upływie dwóch lat licząc od 1 stycznia roku po zakończeniu sprawy, akta będą przechowywane w naszym archiwum zakładowym, przez okres określony w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

### 6. Informacja o przysługujących prawach.

W związku z przetwarzaniem przez nas **Twoich** danych, masz prawo:

- 1) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- 2) do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- 3) do ograniczenia przetwarzania danych;
- 4) do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
- 5) do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych - adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa.

### 7. Informacje dodatkowe .

Jeżeli kontaktujesz się z nami osobiście i pragniesz uzyskać więcej informacji niż te wyżej wymienione, zwłaszcza w zakresie celu przetwarzania **Twoich** danych osobowych, podstawy prawnej, okresu ich przechowywania, uzyskasz je bezpośrednio od naszego pracownika.

Jeżeli kontaktujesz się z nami listownie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej albo platformy e-PUAP, w momencie pierwszej czynności podjętej w **Twojej** sprawie, sami prześlemy **Tobie** te informacje, wykonując obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania danych osobowych.