**Wzór Nr 20.** Wniosek o potwierdzenie faktu złożenia wniosku o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności

…………………, dnia ………………. r.

(*miejscowość, data*)

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności

w ………………………………

…………………………………

…………………………………

**Wniosek o udostępnienie informacji**

Działając w imieniu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w …………………………, w związku z prowadzonym postępowaniem administracyjnym dotyczącym:

Pana(-ni) ………………………., zam. ………………………., PESEL:…………………………..

zwracam się z wnioskiem o udzielenie informacji w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wniosku, czy pan(i) ……………………. złożył wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności po wygaśnięciu poprzedniego orzeczenia, które było ważne do dnia ……………………..

Wskazuję przy tym, że uzyskanie informacji objętej żądaniem jest niezbędne do ustalenia prawa do uzyskania przez stronę prawa do pomocy w formie zasiłku stałego.

Jednocześnie wskazuję, iż podstawą prawną trybu działania i legalności przetwarzania żądanych danych osobowych jest art. 105 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1507 ze zm.), który stanowi, że jednostki sektora finansów publicznych, w tym sądy, Policja, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i organy administracji publicznej, a także kuratorzy sądowi, pracodawcy, podmioty wykonujące działalność leczniczą, przedszkola, szkoły, placówki, poradnie i ośrodki, o których mowa w art. 2 pkt 1–8 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 r. poz. 996, 1000 i 1290), szkoły wyższe, organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy są obowiązani niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosku kierownika ośrodka pomocy społecznej lub pracownika socjalnego udostępnić informacje, które mają znaczenie dla rozstrzygnięcia o przyznaniu lub wysokości świadczeń z pomocy społecznej, dla ustalenia wysokości odpłatności za świadczenia z pomocy społecznej lub dla weryfikacji uprawnień do świadczeń z pomocy społecznej, wysokości tych świadczeń lub odpłatności za te świadczenia.

Ponadto wskazuję, że tutejszy organ będzie przetwarzał żądane dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit c) 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 (Dz.Urz.UE.L Nr 119, s. 1) w związku z art. 100 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, który stanowi, że podmioty i osoby realizujące zadania w zakresie pomocy społecznej określone w ustawie przetwarzają dane osobowe osób, do których stosuje się ustawę, oraz członków ich rodzin w zakresie i celu niezbędnych do realizacji zadań wynikających z ustawy.

Mając na uwadze powyższe, wnoszę jak na wstępie.

……………………….

*(podpis)*