

(miejscowość),

(imię i nazwisko)

(nr PWZDL)

(adres stałego miejsca zamieszkania)

(adres poczty elektronicznej)

(numer telefonu)

## Komisja Socjalna

## Wniosek

**o przyznanie zapomogi z Funduszu Socjalnego Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych w Warszawie**

Upieram się na skutek zachorowania na COVID-19.

### Uzasadnienie

Znajduję się w trudnej sytuacji z powodu zachorowania na COVID-19 i oczekuję zapomogi od Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych.

Uważam, że moja sytuacja życiowa uległa znacznemu pogorszeniu ponieważ:

[illegible]

Załączniki (proszę załączyć dokumenty potwierdzające okoliczności przytoczone w uzasadnieniu wniosku tj. zachorowanie na COVID oraz znalezienia się trudnej sytuacji):

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....

Oświadczam, że jestem świadomy, że:

1. **Zapomogę przynajmniej się wyłącznie diagnoście laboratoryjnej, który znajduje się w trudnej sytuacji (np. materialnej);**
2. **Istotą przyznania zapomogi jest udzielenie pomocy osobom najbardziej potrzebującym, które znajdują się w TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ (np. z powodu ZNAJAZDU pogorszenia się sytuacji materialnej uniemożliwiającej zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych)**
3. **Zapomoga nie ma na celu rekompensowania i wyrównywania części utraconych zarobków (np. z powodu przebywania na zwolnieniu lekarskim);**
4. Warunkiem otrzymania zapomogi przez diagnostę laboratoryjnego jest regularne opłacanie składek członkowskich;
5. Zapomoga jest jedną z form wzajemnego wspierania członków samorządu zawodowego, polegającego na udzieleniu pomocy osobom najbardziej potrzebującym z powodu znalezienia się w trudnej sytuacji życiowej;
6. Wysokość przyznanej zapomogi zależy od możliwości finansowych KIDL oraz od liczby osób, które potrzebują wsparcia;
7. Zapomogi przyznawanej przez KIDL nie należy utożsamiać z odszkodowaniem wypłacanym przez firmy ubezpieczeniowe;
8. Komisja Socjalna może zwrócić się do mnie o przedstawienie dodatkowych dokumentów potwierdzających trudną sytuację życiową w jakiej się znajduję;
9. Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne;
10. W każdej chwili mogę wycofać zgodę, a wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
11. W każdej chwili przysługuje mi prawo do dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, a także wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.

Oświadczam, że w czasie ostatnich 6 miesięcy:

1. Została/ nie została przyznana mi pomoc publiczna/ socjalna w formie:  
(proszę podać rodzaj i łączną wysokość): .....  
.....  
.....
2. Wyrażam zgodę na przesyłanie mi drogą elektroniczną informacji związanych z postępowaniem w sprawie zapomogi na podany w systemie Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych w Warszawie lub w niniejszym wniosku adres e-mail;
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o przyznanie zapomogi i w załączonych do wniosku dokumentach przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych;

Proszę o wypłatę zapomogi na mój rachunek bankowy o numerze: .....

.....  
Podpis wnioskodawcy

#### Klauzula Informacyjna

Podane przez Panią/Pana dane osobowe przetwarzane są 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. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1), dalej „RODO”.

Informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych podanych we wniosku o przyznanie zapomogi jest Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych w Warszawie (03-428 Warszawa) przy al. Konopacka 4, zwana dalej Administratorem.
2. We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przez Administratora może Pani/Pan skontaktować się z nami za pośrednictwem e-mail: [iod@kidl.org.pl](mailto:iod@kidl.org.pl) lub pisemnie na adres Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpoznania wniosku i podjęcia decyzji w sprawie udzielenia zapomogi na podstawie art. 6 ust. 1 lit a RODO i art. 9 ust. 2 lit a RODO przez okres niezbędny do zrealizowania ww. celu, maksymalnie do momentu wycofania przez zgody.
4. Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane wyłącznie podmiotom uprawnionym na mocy przepisów prawa.
5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne. W każdej chwili może Pani/Pan wycofać zgodę. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
6. Posiada Pani/Pan prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, a także wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych. W celu wykonania powyższych uprawnień należy skontaktować się z nami poprzez e-mail na adres wskazany w pkt 2.
7. Administrator nie będzie dokonywał czynności z zakresu zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

Oświadczam, że jestem świadomy/ a), że:

- a) podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne,
- b) w każdej chwili mogę wycofać zgodę. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
- c) w każdej chwili przysługuje mi prawo do dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, a także wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

.....  
Podpis wnioskodawcy