**Załącznik nr 3**

**Zarządzenia nr 0050.19.2025 r.**

**Burmistrza Więcborka**

**z dnia 04.03.2025 r.**

**FORMULARZ KONSULTACJI SPOŁECZNYCH DOT. DIAGNOZY POTRZEB, ZASOBÓW I POTENCJAŁÓW POD KĄTEM USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE WIĘCBORK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko osoby zgłaszającej uwagi** | **Miejscowość** | **Data wypełnienia** |
|  |  |  |
| **Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych w celu przeprowadzenia konsultacji społecznych** (zgoda jest wymagana). |
| Data:  | Podpis:  |

|  |
| --- |
| **PROPOZYCJE DO DIAGNOZY** |
| **Lp.**  | **Aktualny zapis w raporcie diagnozy ze wskazaniem nr rozdziału, punktu, podpunktu, itd.** | **Sugerowana zmiana *(konkretna propozycja nowego brzmienia rozdziału, punktu, podpunktu)* lub propozycja nowego zapisu w raporcie diagnozy** |
|  |  |  |

Uwagi można składać za pośrednictwem niniejszego formularza:

1. drogą pocztową – na adres: Centrum Usług Społecznych w Więcborku, Mickiewicza 22A,

89-410 Więcbork

1. osobiście – w siedzibie Centrum Usług Społecznych w Więcborku, Mickiewicza 22A,

89-410 Więcbork, pokój nr 34

1. w wersji elektronicznej – formularz podpisany i zeskanowany przesłany na adres:sekretariat@cuswiecbork.pl
2. za pomocą formularza online – https://forms.gle/K8CDezwkNjqnK8Pn8

Nie będą rozpatrywane uwagi i opinie zgłoszone anonimowo i po terminie.

**W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt telefoniczny: tel.:52-389-53-52**

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

1. Administratorem pozyskanych danych osobowych jest Centrum Usług Społecznych w Więcborku, ul. Mickiewicza 22A, 89-410 Więcbork, tel. 52 3895350, e-mail: sekretariat@cuswiecbork.pl.

2. Dane kontaktowe Inspektora Danych Osobowych: Centrum Usług Społecznych w Więcborku, ul. Mickiewicza 22A, 89-410 Więcbork (pokój nr 34), tel. 52 3895354, e-mail: iod@cuswiecbork.pl.

3. Cel przetwarzania danych: przeprowadzenie konsultacji społecznych – na podstawie zgody na przetwarzanie danych osobowych.

4. Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane: do końca roku, w którym mija 36 miesięczny okres przechowywania dokumentów realizacji projektu CUS.

5. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących w/w osoby, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także posiada prawo do przenoszenia danych.

6. Osoba, której dane dotyczą w dowolnym momencie ma prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.

7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

……………………………………

…..…………………………………………..

(data i podpis uczestnika konsultacji)

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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. Urz. UE L 119/1

z 4.5.2016 zwanego RODO w celu przeprowadzenia konsultacji społecznych.

…………………….……………………………………………….

(data i podpis uczestnika konsultacji)