WYPEŁNIA URZĄD:

Dokonano weryfikacji: (imię, nazwisko, data i podpis)	**NUMER(Y) WYDANEJ(YCH) KART(Y)**	
	Wnioskodawca:	Członkowie Rodziny: 1. 4. 2. 5. 3.

WNIOSEK O WYDANIE KARTY MIESZKAŃCA GMINY MICHAŁOWICE

□ **STANDARDOWA** □ **MICHAŁOWICE+(ze zdjęciem)** □ **mObywatel (elektroniczna)**

□ **PIERWSZA KARTA** □ **PRZEDŁUŻENIE TERMINU WAŻNOŚCI** □ **ZMIANA DANYCH** □ **WYDANIE DUPLIKATU**

Imię i nazwisko…… **PESEL** ……

Adres zamieszkania …… **Numer telefonu** ……

Adres e-Doręczenia …….. **Adres e-mail** ……

OŚWIADCZAM, ŻE:

□ Jestem mieszkańcem Gminy Michałowice □ Członkowie rodziny są mieszkańcami Gminy Michałowice

DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM:

□ kopię części rocznego zeznania, która pozwala na identyfikację miejsca zamieszkania: PIT-28 / PIT-36 / PIT-37 / PIT-38 / PIT-39 rozliczonego w Urzędzie Skarbowym w Pruszkowie z adresem zamieszkania w gminie Michałowice z: prezentatą Urzędu Skarbowego w Pruszkowie/ numerem wniosku w systemie elektronicznym

□ kopię części rocznego zeznania PIT-36L z prezentatą Urzędu Skarbowego w Pruszkowie/ numerem wniosku w systemie elektronicznym i zaświadczenie o miejscu zamieszkania do celów podatkowych z Urzędu Skarbowego w Pruszkowie

□ kopię części rocznego obliczenia podatku przez organ rentowy, która pozwala na identyfikację miejsca zamieszkania: PIT-40A / PIT-11A

□ zaświadczenie z Urzędu Skarbowego potwierdzające fakt niezłożenia zeznania podatkowego ze względu na nieosiąganie dochodu za rok ubiegły, z jednoczesną informacją o rejestracji w Urzędzie Skarbowym w Pruszkowie, ze wskazaniem gminy Michałowice jako miejsca zamieszkania;

□ decyzję w sprawie wymiaru łącznego zobowiązania pieniężnego podatku rolnego od gruntu położonego na terenie gminy Michałowice

□ zaświadczenie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Michałowice o korzystaniu ze świadczeń na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;

□ pełnomocnictwo pełnoletniego członka rodziny, w imieniu którego wnioskuję o wydanie karty oraz dokument potwierdzający uprawnienia do odbioru karty

□ fotografię twarzy w orientacji pionowej, w formacie legitymacyjnym, wykonaną w ciągu ostatnich 6 miesięcy na jednolitym jasnym tle, bez nakrycia głowy i okularów z ciemnymi szkłami. Twarz powinna zajmować 70-80 % fotografii.

Wyrabiając Kartę w Urzędzie Gminy w Punkcie Obsługi Interesantów nie jest konieczne posiadanie zdjęcia. Zostanie zrobione na miejscu w momencie składania wniosku.

DANE CZŁONKÓW RODZINY (jeżeli dotyczy)

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA W PRZYPADKU WNIOSKOWANIA O KARTĘ DLA CZŁONKÓW JEGO RODZINY W ROZUMIENIU ART. 6 PKT. 14 USTAWY Z DNIA 12 MARCA 2004 R. O POMOCY SPOŁECZNEJ

1. Imię i nazwisko…… PESEL……
   Numer telefonu* ……
2. Imię i nazwisko…… PESEL……
   Numer telefonu* ……
3. Imię i nazwisko…… PESEL……
   Numer telefonu* ……
4. Imię i nazwisko…… PESEL……
   Numer telefonu* ……
5. Imię i nazwisko…… PESEL……
   Numer telefonu* ……

*) jeżeli wymagane dla usługi.

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. Dane zawarte we wniosku oraz złożone oświadczenia są zgodne z prawdą, dane podaję dobrowolnie i jestem świadoma/y, że bez ich podania nie jest możliwe skorzystanie z Programu „Karta Mieszkańca Gminy Michałowice".
2. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem wydawania i używania Karty Mieszkańca Gminy Michałowice.
3. Dane kontaktowe podane przez Wnioskodawcę na pierwszej stronie wniosku dotyczą wszystkich osób ujętych we wniosku
4. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Urzędu Gminy Michałowice o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.
5. Adresy podane we wniosku dotyczą wszystkich osób podanych we wniosku.

…… ……..

Data Podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

Administratorem danych podanych we Wniosku jest Urząd Gminy Michałowice, Reguły, ul. Aleja Powstańców Warszawy 1, 05-816 Michałowice. Dane są przetwarzane w celu rozpatrzenia Wniosku o wydanie Karty Mieszkańca Gminy Michałowice, tj. w celu realizacji Programu „Karta Mieszkańca Gminy Michałowice" przyjętego Uchwałą Nr XXXIV/432/2018 Rady Gminy Michałowice z dnia 20 lipca 2018 r.

Podanie danych w tym celu jest konieczne, a podstawą przetwarzania danych jest ustawa o samorządzie gminnym. Odbiorcami danych mogą być jedynie osoby upoważnione do przetwarzania danych i uprawnione podmioty przetwarzające. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji Programu i do czasu przedawnienia roszczeń przysługujących administratorowi danych i w stosunku do niego. Beneficjent Programu ma prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem sekretariat@michalowice.pl „Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych podane są w Polityce prywatności dostępnej na stronach www i w siedzibie Administratora".

KWITUJĘ ODBIÓR WYŻEJ WYMIENIONEJ/YCH KART/Y MIESZKAŃCA I POTWIERDZAM ZGODNOŚĆ DANYCH UMIESZCZONYCH W KARCIE/KARTACH Z DANYMI ZAWARTYMI WE WNIOSKU.

…… ……..

Data Podpis wnioskodawcy/pełnomocnika