

Zarządzenie nr 011.12.2021
Kierownika Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morawicy
z dnia 12.07.2021r.

w sprawie: wprowadzenia Regulaminu realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy.

Na podstawie § 10 ust.4 uchwały NR XXXV/331/29 Rady Miejskiej w Morawicy z dnia 19 maja 2021 r. w sprawie Statutu Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Morawicy zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam Regulamin realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

Zobowiązuje się pracowników socjalnych do zapoznania z treścią niniejszego Zarządzenia.

§ 3

Niniejsze Zarządzenie wchodzi w życie dniem podpisania.

/-/ Justyna Cesarz-Soja
Kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Morawicy

Regulamin
realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym
w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”
przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy

§ 1

Regulamin określa zasady realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”, o którym mowa w uchwale nr 4/2020 Rady Nadzorczej PFRON z dnia 18 marca 2020 r. w sprawie zatwierdzenia programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” zmienionej uchwałą nr 1/2021 z dnia 25 lutego 2021 r., zmieniająca uchwałę w sprawie zatwierdzenia programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”.

§ 2

1. Program realizowany jest na terenie Miasta i Gminy Morawica w okresie od 01 lipca 2021r. do 31 grudnia 2021r.
2. Adresatami Programu realizowanego przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy jest 70 osób zamieszkujących na terenie gminy Morawica , posiadających orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2021 r. poz. 573) albo orzeczenie równoważne, spełniających kryterium wieku tj. kobiet powyżej 60 r.ż., i mężczyzn powyżej 65 r.ż.
3. Program ma na celu z realizację wsparcia na rzecz osób niepełnosprawnych w łagodzeniu skutków wywołanych wirusem SARS-Cov-2 poprzez:
 - a) zakup wyrobów medycznych i środków ochrony m in.: maseczki, płyn do dezynfekcji, termometr, ciśnieniomierz, pulsoksymetr,
 - b) zakup paczek żywnościowych,

§ 3

1. Wsparcie dla osób niepełnosprawnych przyznawane jest na podstawie aktualnego orzeczenia o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności lub innym równoważnym oraz karty zgłoszenia do Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”, której wzór stanowi załącznik nr 1 i 2 do Regulaminu.
2. Zgłoszenie potrzeby objęcia pomocą w formie paczek żywnościowych i środków ochrony osobistej i produktów medycznych przyjmowane jest drogą pocztową lub osobiście w terminie w skazanym w ogłoszeniu na stronie internetowej i w lokalnym miesięczniku tj. od 02.08 2021r do dnia 12.08.2021r. lub do wyczerpania miejsc.
3. Każda zainteresowana osoba zobowiązana jest do złożenia dokumentów, o których mowa w ust. 1 oraz klauzuli informacyjnej.
4. Realizator Programu powiadomi wnioskodawcę telefonicznie lub pisemnie o zakwalifikowaniu bądź odmowie zakwalifikowania do Programu.
5. Złożenie karty zgłoszenia, klauzuli informacyjnej i orzeczenia o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności lub innym równoważnym nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Programie.
6. Uczestnik Programu lub opiekun prawny zobowiązani są aktualizować kartę zgłoszenia do Programu w każdym przypadku zmiany danych w niej zawartych.

§ 4

1. W przypadku większej ilości zgłoszeń, niż limit miejsc w Programie Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy, decyduje kolejność zgłoszeń.
2. W ramach wsparcia każda zakwalifikowana niepełnosprawna osoba otrzyma : trzy paczki żywnościowe i jedna paczkę z wyrobami medycznymi i środkami ochrony osobistej.
3. Rozliczenie wsparcia pomiędzy MGOPS w Morawicy, a osobą niepełnosprawną następuje na podstawie karty odbioru, która stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu.
4. Wsparcie w/w Programie jest bezpłatne.

/-/ Justyna Cesarz-Soja
Kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Morawicy

Załącznik nr 1 do Regulaminu
realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku
żywności lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”
przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy

**Karta zgłoszenia do Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym
poszkodowanym w wyniku żywności lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami
zakaźnymi”**

I. Dane uczestnika Programu:

Imię i nazwisko uczestnika Programu:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Telefon:

E-mail:

- wniosek dotyczy osoby niepełnosprawnej posiadającej orzeczenie o stopieniu niepełnosprawności: znacznym/umiarkowanym;
- wniosek dotyczy osoby niepełnosprawnej posiadającej orzeczenia równoważne do wyżej wskazanych.

II. Dane opiekuna prawnego uczestnika Programu (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko opiekuna prawnego uczestnika Programu:

Telefon:.....

E-mail:.....

III. Oświadczenia:

1.Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywności lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

2.Zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią regulaminu **Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywności lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”** przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy .

3.Oświadczam, że dane zawarte w deklaracji jak również w innych dokumentach złożonych w ramach realizacji Programu są zgodne z prawdą.

IV. Zobowiązuję się do:

- 1) niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach okoliczności faktycznych mogących mieć wpływ na realizację Programu,
- 2) do odbioru paczek żywnościowych i środków ochrony i art. medycznych oraz podpisania karty odbioru ,

Miejscowość, data

.....

(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)

***Do Karty zgłoszenia do Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia równoważnego do wyżej wymienionych.**

Załącznik nr 2 do Regulaminu

realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywienia lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”
przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy

KLAUZULA INFORMACYJNA

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego 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 dyrektyw 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE L 119 z dnia 04.05.2016 r., str. 1), oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781), dalej RODO,

Informuje się, że:

2. Administratorem danych osobowych jest: Kierownik Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z siedzibą w Morawicy, ul. Spacerowa 9, 26-026 Morawica.
3. Inspektorem ochrony danych w Miejsko - Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Morawicy jest Pan Robert Pytlik (e-mail: iod@abi-net.pl, tel. +48 795626770).
4. Dane osobowe będą przetwarzane dla potrzeb niezbędnych do realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywienia lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy.
5. Każda osoba posiada prawo do dostępu swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania - w ramach dopuszczonych przepisami prawa.
6. Każda osoba posiada prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych, ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.
7. W związku z przetwarzaniem każdy ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych zawartych w formularzu do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.
9. Dane osobowe zawarte w formularzu zostaną ujawnione jedynie organom upoważnionym do tego przepisami.
10. W oparciu o dane osobowe zawarte w formularzu administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

Miejscowość, data

.....

(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 3 do Regulaminu
realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku
żywności lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”
przez Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Morawicy

**Karta odbioru wsparcia w ramach Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym
poszkodowanym w wyniku żywności lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami
zakaźnymi”**

Imię i nazwisko uczestnika Programu.....

Adres uczestnika :

Lp.	Data wsparcia	Szt.	Rodzaj wsparcia	Podpis uczestnika lub opiekuna prawnego
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				