

**WNIOSEK**

**o przyznanie: renty rodzinnej po  
zmarłym - zaginionym\*) funkcjonariuszu,  
zmarłym emerycie lub renciście\*)**

na podstawie ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. z 2018 r. poz. 132, z późn. zm.).

<b>A. ADNOTACJE URZĘDOWE</b>					
<b>A.1.</b>	Wniosek do komórki kadrowej wpłynął dnia _____ Został zarejestrowany pod numerem _____  <div style="text-align: right;">(pieczętka służbowa i podpis)</div>				
<b>A.2.</b>	Wniosek do organu emerytalnego wpłynął dnia _____ Został zarejestrowany pod numerem _____  <div style="text-align: right;">(pieczętka służbowa i podpis)</div>				
<b>A.3.</b>	Identyfikator świadczenia KR _____				
<b>B. DANE DOTYCZĄCE: ZMARŁEGO - ZAGINIONEGO*) FUNKCJONARIUSZA, ZMARŁEGO EMERYTA - RENCISTY*)</b>					
<b>B.1. DANE PERSONALNE</b>					
Nazwisko		Pierwsze imię			
Drugie imię		Imię ojca			
Data urodzenia (dzień, miesiąc, rok) □□ □□ □□□□		Data zgonu (dzień, miesiąc, rok) □□ □□ □□□□			
Numer PESEL □□□□□□□□□□□□□□□□					
<b>B.2. OKRESY SŁUŻBY (nie dotyczy zmarłego emeryta - rencisty)</b>					
<b>od</b>		<b>do</b>		<b>Rodzaj służby</b>	
<b>dzień</b>	<b>miesiąc</b> <b>rok</b>	<b>dzień</b>	<b>miesiąc</b> <b>rok</b>		
<b>PONADTO ZAŁĄCZAM DODATKOWE DOKUMENTY (DOWODY) POTWIERDZAJĄCE OKRESY</b>					
<b>B.3. SKŁADKOWE</b>					
<b>od</b>		<b>do</b>		<b>Miejsce pracy</b>	<b>Rodzaj dowodu</b>
<b>dzień</b>	<b>m-c rok</b>	<b>dzień</b>	<b>m-c rok</b>		

<b>B.4. NIESKŁADKOWE</b>					
od		do		Rodzaj	Rodzaj dowodu
dzień	m-c rok	dzień	m-c rok		
<b>B.5.</b>	Czy zmarły posiadał okresy ubezpieczenia przebyte za granicą (vide pkt. I. 2. „POUCZENIA”)				TAK - NIE*)
<b>B.6.</b>	Czy w związku ze śmiercią funkcjonariusza prowadzone jest (było) postępowanie o przyznanie i wypłatę odszkodowania przysługującego w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą w Policji, UOP, ABW, AW, CBA, SG, BOR, SOP, PSP, SC lub SCS.				TAK - NIE*)
<b>B.7.</b>	Czy w związku ze śmiercią funkcjonariusza prowadzone jest postępowanie karne?				TAK - NIE*)
<b>C. DANE DOTYCZĄCE OSÓB, UBIEGAJĄCYCH SIĘ O PRAWO DO RENTY RODZINNEJ</b>					
Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa (w stosunku do zmarłego)	Data urodzenia	Numer PESEL	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
<b>Dane personalne osób ubiegających się o rentę rodzinną z wyjątkiem danych wnioskodawcy należy wpisać w „Załączniku do wniosku o przyznanie renty rodzinnej ...”</b>					
<b>D. DANE PERSONALNE WNIOSKODAWCY</b>					
Nazwisko		Pierwsze imię			
Drugie imię		Imię ojca			
Imię matki		Data urodzenia (dzień – miesiąc -rok) <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>[ ] [ ]</span> <span>[ ] [ ]</span> <span>[ ] [ ] [ ] [ ]</span> </div>			
Miejsce (miejscowość) urodzenia		Nazwisko rodowe (wg świadectwa urodzenia)			
Płeć (wpisać: K- kobieta, M- mężczyzna)		Obywatelstwo			
Rodzaj dowodu stwierdzającego tożsamość		Seria i numer dowodu stwierdzającego tożsamość			
Numer PESEL <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</span> </div>		Identyfikator podatkowy NIP**) <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>[ ] [ ]</span> </div>			
Data zawarcia związku małżeńskiego (wypełnia osoba ubiegająca się o prawo do renty rodzinnej: wdowa, wdowiec, małżonka(ek) rozwiedziona (y) ) (dzień - miesiąc - rok) <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>[ ] [ ]</span> <span>[ ] [ ]</span> <span>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</span> </div>					
<b>E. INNE DANE WNIOSKODAWCY UBIEGAJĄCEGO SIĘ O PRAWO DO RENTY RODZINNEJ</b>					
<b>E.1.</b>	Czy wnioskodawca pobiera już emeryturę, rentę, rentę strukturalną, rentę socjalną, świadczenie przedemerytalne, zasiłek przedemerytalny, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, uposażenie w stanie spoczynku, uposażenie rodzinne, świadczenia pieniężne finansowane z Funduszu Pracy lub inne świadczenie pieniężne. Jeżeli TAK, to podać numer świadczenia, od kiedy, w jakiej wysokości i z jakiej instytucji (dotyczy również świadczeń pobieranych z instytucji zagranicznych)?				TAK - NIE*) <hr/> <hr/> <hr/>

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) NIP- wypełnić **wyłącznie** w przypadku, gdy NIP jest Pana(i) identyfikatorem podatkowym w rozumieniu przepisów ustawy z 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników

<b>E.2.</b>	Czy wnioskodawca osiąga (zamierza osiągać) przychód z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z FUS. Jeżeli TAK, należy podać ich wysokość, okres osiągania oraz nazwę i adres płatnika?	TAK - NIE*) _____ _____	
<b>E.3.</b>	Czy wdowa/wdowiec posiada inne niezbędne źródła utrzymania?	TAK - NIE*)	
<b>E.4.</b>	Czy wnioskodawca jest zaliczony do jednej z grup inwalidzkich lub został uznany za całkowicie lub częściowo niezdolnego do pracy?	TAK - NIE*)	
<b>F. MIEJSCE ZAMELDOWANIA WNIOSKODAWCY</b>			
Adres ten będzie równocześnie adresem do korespondencji. W przypadku wskazania innego adresu do korespondencji albo wyznaczenia innej osoby uprawnionej do odbioru świadczenia należy dołączyć odrębny dokument.			
Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina lub dzielnica - gmina		Miejscowość	
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Kod pocztowy	Pocztą	Skrytka pocztowa	Telefon
Urząd skarbowy właściwy według miejsca zamieszkania podatnika			
<b>G. DYSPOZYCJA WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCA PRZEKAZYWANIA ŚWIADCZENIA</b>			
Na osobisty rachunek bankowy		TAK - NIE*)	
- pełna nazwa banku (oddziału)			
- pełny numer rachunku bankowego w standardzie IBAN (wraz z BIC, jeżeli ww. zamieszkuje w państwach UE lub EFTA)			
Za pośrednictwem urzędu pocztowego pod wskazanym adresem:		TAK - NIE*)	
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Pocztą	
<b>OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY</b>			
<b>WDOWA - WDOWIEC*)</b>			
Do dnia śmierci współmałżonka istniała wspólność małżeńska			TAK - NIE*)
Małżeństwo było rozwiązane wyrokiem sądu			TAK - NIE*)
Małżonkowie wspólnie zamieszkiwali			TAK - NIE*)
Małżonek(ka) rozwiedziony(a) - wdowiec(a)*, który(a) nie pozostawał(a) we wspólności małżeńskiej, miał(a) w chwili śmierci żony - męża*) prawo do alimentów z jej - jego*) strony ustalone wyrokiem lub ugodą sądową. Jeżeli TAK - dołączyć wyrok lub ugodę sądową			TAK - NIE*)
<b>DZIECKO*)</b>			
Przebywa w zakładzie specjalnym, w domu dziecka lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej			TAK - NIE*)
<b>RODZICE ZMARLEGO*)</b>			
Zmarły przyczyniał się do utrzymania ojca - matki*) Jeżeli TAK to podać w jaki sposób w odrębnym oświadczeniu			TAK - NIE*)
Ojciec - matka*) wychowuje dziecko do lat 16, a jeżeli kształci się w szkole - do lat 18, lub sprawuje pieczę nad dzieckiem uprawnionym do renty rodzinnej i zaliczonym do I lub II grupy inwalidzkiej albo uznanym za całkowicie niezdolnego do pracy			TAK - NIE*)

\*) niepotrzebne skreślić

## H. ZOBOWIĄZANIE I PODPIS ZAINTERESOWANEGO

Zobowiązuję się powiadomić organ emerytalny o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do świadczenia policyjnego oraz jego wysokość, jeśli przed wydaniem decyzji znajdą jakiegokolwiek zmiany w podanych wyżej informacjach.

\_\_\_\_\_

(miejsowość i data)

\_\_\_\_\_

(podpis wnioskodawcy)

## I. POTWIERDZENIE KOMÓRKI KADROWEJ LUB ORGANU EMERYTALNEGO\*)

Na podstawie okazanego dowodu stwierdzającego tożsamość poświadczam, że dane zawarte w części D (oprócz NIP) są zgodne z dokonanymi wpisami.

\_\_\_\_\_

(miejsowość i data)

\_\_\_\_\_

(pieczęć służbowa i podpis przyjmującego wniosek)

## POUCZENIE

**I. W celu potwierdzenia danych zawartych we wniosku zainteresowany powinien:**

1. okazać dowód osobisty lub inny dokument stwierdzający tożsamość,
2. załączyć dokumenty (dowody) odnoszące się do punktów: B.2, B.3, B.4, B.5 wniosku (nie dotyczy zmarłego emeryta, rencisty, jeżeli okresy wymienione w punktach: B.2, B.3, B.4, B.5 zostały uwzględnione w świadczeniu zmarłego),
3. przedłożyć zawiadomienie o osiągniętych przychodach,
4. przedłożyć legitymację emeryta – rencisty, odcinek przekazu pieniężnego lub wyciągu bankowego, jeżeli otrzymuje świadczenie emerytalne, rentowe,
5. przedłożyć zaświadczenie o kontynuowaniu nauki,
6. załączyć dokumenty (dowody) odnoszące się do punktu E.4,
7. przedłożyć: odpis aktu zgonu, wyciąg z aktu małżeństwa, odpis(y) aktu urodzenia oraz inne wymagane dokumenty i oświadczenia,

**II. W przypadku zgłaszania do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny nie wymienionych w pkt. C, do wniosku należy dołączyć wypełnione formularze: ZUS ZCNA.**

**III. Dane osobowe Pana(i) podlegają ochronie zgodnie z RODO i ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych – vide KLAUZULA INFORMACYJNA str. 5 i 6 WNIOSKU**

**IV. Numer NIP należy podawać wyłącznie w przypadku, gdy NIP jest Pana(i) identyfikatorem podatkowym w rozumieniu przepisów ustawy z 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników**

## INFORMACJA O UPRAWNIENIACH DO RENTY RODZINNEJ

**Renta rodzinna przysługuje:**

1. **DZIECIOM** (określonym w ustawie o emeryturach i rentach z FUS)

- a) do ukończenia 16 lat życia.
- b) do ukończenia nauki w szkole, jeżeli przekroczyły 16 lat życia, nie dłużej jednak niż do osiągnięcia 25 lat życia.
- c) powyżej 25 lat życia, jednak nie dłużej niż do zakończenia ostatniego roku studiów w szkole wyższej, jeżeli osiągnęły 25 lat życia będąc na ostatnim roku studiów w tej szkole, albo
- d) bez względu na wiek, jeżeli stały się całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy w okresie o którym mowa w lit. a lub b.

2. **WDOWCOWI, WADOWIE**, jeżeli:

- a) w chwili śmierci żony (męża.) osiągnął(ęła) wiek 50 lat lub był (a) niezdolny(a) do pracy, albo
- b) wychowuje co najmniej jedno z dzieci, wnuków lub rodzeństwa uprawnione do renty rodzinnej po zmarłej(ym), które nie osiągnęło 16 lat, a jeżeli kształci się w szkole - 18 lat życia, lub jeżeli sprawuje pieczę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy, uprawnionym do renty rodzinnej, albo
- c) osiągnął(ęła) wiek 50 lat lub stał(a) się niezdolny(a) do pracy po śmierci żony (męża), nie później jednak niż w ciągu 5 lat od jej (jego) śmierci lub od zaprzestania wychowywania osób wymienionych w lit. b albo
- d) bez względu na wiek i stan zdrowia wdowca (wdowy):
  - jeżeli śmierć funkcjonariusza pozostająca w związku ze służbą jest następstwem czynu karalnego.
  - jeżeli funkcjonariusz Policji zmarł lub zaginął w czasie pełnienia służby poza granicami kraju, o której mowa w art. 24 pkt. 1a ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym Policji (...).

Wdowiec (wdowa) nie spełniający(a) ww. warunków i nie mający(a) niezbędnych źródeł utrzymania ma prawo do renty rodzinnej przez okres jednego roku od chwili śmierci żony (męża), a w przypadku uczestniczenia w zorganizowanym szkoleniu mającym na celu uzyskanie kwalifikacji do wykonywaniu pracy zarobkowej, nie dłużej niż przez 2 lata od chwili śmierci żony (męża).

**3. MAŁŻONKOWI(CE) ROZWIEDZIONEMU(EJ) LUB WDOWCOWI(IE)**, który(a) do dnia śmierci żony (męża) nie pozostawał(a) z nią (nim) we wspólności małżeńskiej, jeżeli oprócz spełnienia ww. warunków miał(a) w dniu śmierci żony (męża) prawo do alimentów z jej (jego) strony.

**4. RODZICOM** jeżeli spełniają odpowiednio warunki: a, b, c określone dla wdowca (wdowy), a zmarły funkcjonariusz (emeryt lub rencista) bezpośrednio przed śmiercią przyczynił się do ich utrzymania.

**Dane Pana(i) przetwarzane są zgodnie z postanowieniami RODO**

**RODO** - Rozporządzenie 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 119 z 4 maja 2016 r.). Podstawowym celem RODO jest ochrona podstawowych praw i wolności osób fizycznych w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych.

**1. Informacje ogólne o podmiocie przetwarzającym dane osobowe**

Administratorem, czyli podmiotem który ustala cele i sposoby przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, jest Dyrektor Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dyrektor ZER MSWiA) z siedzibą w Warszawie (02-106) przy ul. Pawińskiego 17/21.

**2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych**

W razie pytań związanych z przetwarzaniem danych osobowych, zachęcamy do kontaktu wysyłając e-mail na adres: [iodo@zer.mswia.gov.pl](mailto:iodo@zer.mswia.gov.pl).

**3. Cel przetwarzania danych osobowych**

Celem przetwarzania Pan(i) danych osobowych jest wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Dyrektora ZER MSWiA, realizowanego na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. z 2018 r. poz. 132, ze późn zm.), zwanej ustawą zaopatrzeniową oraz zapewnienie bezpieczeństwa ich przetwarzania.

W związku z obowiązkiem realizacji przepisów ustawy zaopatrzeniowej Dyrektor ZER MSWiA zobowiązany jest w szczególności do:

- gromadzenia oraz aktualizowania danych świadczeniobiorców, którym są przyznawane i wypłacane świadczenia oraz dodatki,
- przyjmowania i rozpatrywania wniosków w sprawach o świadczenia oraz dodatki realizowane na podstawie przepisów ustawy zaopatrzeniowej oraz innych ustaw,
- przyjmowania zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodzin osób, które są świadczeniobiorcami ZER MSWiA i podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- wypłaty świadczeń na podstawie innych ustaw realizowanych w zbiegu ze świadczeniami wypłacanymi na podstawie ustawy zaopatrzeniowej oraz dodatków przyznanych na podstawie innych ustaw,
- realizacji potrąceń ze świadczeń i dochodzenia należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń emerytalno- rentowych, w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji,
- pobierania zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych i składek na ubezpieczenie zdrowotne.

**4. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych**

Podstawą przetwarzania danych osobowych są:

- 1) obowiązki prawne spoczywające na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz dodatkowo – odnośnie danych o stanie zdrowia – art. 9 ust. 2 lit. b i h RODO) wynikające w szczególności z:
  - a) ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin,
  - b) ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
  - c) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
  - d) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
  - e) ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
  - f) ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych,
  - g) ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego,
  - h) ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego,
  - i) ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
  - j) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
  - k) ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych,
  - l) ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji),
  - m) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
  - n) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,

- oraz innych ustaw, z których wynika prawo danego podmiotu do pozyskania danych osobowych od organu emerytalnego,
- 2) prawnie usprawiedliwiony interes administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO) polegający na dochodzeniu zwrotu należności Skarbu Państwa z tytułu nienależnie pobranych świadczeń,
  - 3) prawnie usprawiedliwiony interes administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO), którym jest zapewnienie bezpieczeństwa pracowników i świadczeniobiorców oraz ochrona przetwarzanych danych osobowych.

## **5. Informacje o kategoriach odbiorców danych osobowych**

Odbiorcami Pana(i) danych osobowych mogą być w szczególności:

- 1) jednostki Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej, Wojska Polskiego,
- 2) Centrala oraz oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 3) urzędy skarbowe,
- 4) Zakład Ubezpieczeń Społecznych i inne organy emerytalne i rentowe,
- 5) komisje lekarskie podległe ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych,
- 6) Instytut Pamięci Narodowej,
- 7) Urząd do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych,
- 8) Prokuratura Generalna,
- 9) Ambasady i Konsulaty RP,
- 10) sądy, prokuratury,
- 11) szkoły, uczelnie,
- 12) banki,
- 13) komornicy, organy egzekucyjne, syndycy masy upadłości,
- 14) urzędy pracy,
- 15) ministerstwa, w szczególności Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Spraw Zagranicznych, Ministerstwo Obrony Narodowej,
- 16) instytucje właściwe i łącznikowe do spraw zabezpieczenia społecznego państw UE/EOG,
- 17) Poczta Polska,
- 18) pracodawcy i płatnicy składek na ubezpieczenia społeczne,
- 19) organy administracji publicznej, tj. wojewodowie, inne terenowe organy administracji rządowej (zespolonej i niezespólonej), organy jednostek samorządu terytorialnego.

## **6. Okres przechowywania danych osobowych**

Okres przechowywania Pana(i) danych osobowych podanych administratorowi w związku z realizacją Pana(i) praw wynikających z przepisów ustawy zaopatrzeniowej jest bezterminowy.

## **7. Informacje o przysługujących Pani/Panu prawach**

Przysługuje Panu(i) prawo:

- 1) żądania od administratora dostępu do danych osobowych oraz otrzymania kopii tych danych,
- 2) żądania sprostowania tych danych,
- 3) żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych do ich przechowywania,
- 4) wniesienia skargi w związku z przetwarzaniem danych osobowych do organu nadzorczego, którym jest zgodnie z art. 34 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Wniosek w sprawie realizacji Pana(i) praw dotyczących danych osobowych powinien zostać złożony w formie pisemnej osobiście w siedzibie Zakładu lub jego jednostkach terenowych lub przesłany listownie na adres Zakładu albo za pośrednictwem profilu zaufanego elektronicznej Platformy Usług Administracji Publicznej (ePUAP).

## **8. Obowiązek podania danych oraz skutek ich niepodania**

Podanie danych osobowych związanych realizacją Pana(i) praw wynikających z postanowień ustawy zaopatrzeniowej jest obowiązkowe, ale w przypadku ich niepodania bądź nie udzielenia zgody na ich przetwarzanie, nie będzie możliwa realizacja zadań przez administratora związanych z Pana(i) prawem do świadczeń.

Brak podania danych osobowych członków rodziny (dzieci) bądź brak zgody na ich przetwarzanie będzie skutkowało brakiem możliwości korzystania z uprawnień związanych w szczególności z prawem do świadczeń, ubezpieczeniem zdrowotnym.