[Biuletyn Informacji Publicznej Funduszu Składkowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników](http://fsusr.gov.pl/)**Informacja szczegółowa**

**dotycząca programu dofinansowanego przez Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników, zwanego dalej „Funduszem Składkowym”, polegającego na zorganizowaniu wypoczynku zimowego w 2020 roku z programem promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej dla dzieci rolników objętych rolniczym systemem ubezpieczenia społecznego, urodzonych od 1 stycznia 2004 roku**

1. **Pełna nazwa Organizacji:**

…………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….………………

1. **Dokładny adres Organizacji:**

ul:……………………………………………………………; kod pocztowy: …………….

miejscowość: …………………….……..….; województwo: ……………………….……. tel.: …………………………………………..…; faks.: ……………….................………

**e-mail**: .……………………..……; **strona www/profil na portalu społecznościowym:** ……………..………………………………………………………………………………..

NIP: ……………………………………………..

1. **Osoba odpowiedzialna za realizację Programu**:

.……………………………………………………………………………………………………

**tel.:** ………………...... **e-mail:** ……………………………………………………….…………

1. **Liczba uczestników** wypoczynku zimowego w 2020 roku, na którą zostało przyznane dofinansowanie ze środków Funduszu Składkowego: ………………….…………
2. **Wysokość dofinansowania na 1 uczestnika** wypoczynku zimowego w 2020 roku: ………………. zł.
3. **Kwota ogółem przyznanego dofinansowania**: …………………….... zł.
4. **Liczba załączników** do Informacji szczegółowej ………

**UWAGA!** Dla każdego obiektu, w którym realizowane będą turnusy należy wypełnić osobny załącznik!

…………………….... …..…………………… …………………………….

miejscowość i data pieczęć Organizatora podpis i pieczęć imienna osób/osoby upoważnionej

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informację szczegółową wraz z załącznikami należy złożyć w oryginale w Biurze Zarządu

Funduszu Składkowego

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisana/y, oświadczam, że zgodnie z art. 13 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 dyrektywy 95/46/WE, została/em poinformowana/ny, że:

1. administratorem podanych przeze mnie danych osobowych jest Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników z siedzibą w Warszawie przy ul. Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa;
2. w sprawach związanych z danymi osobowymi mam kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych,   
   e-mail: [iod@fsusr.gov.pl](mailto:iod@fsusr.gov.pl) tel.: 609 170 700;
3. dane będą przetwarzane w celu realizacji i dokumentowania realizacji wypoczynku zimowego dla dzieci i młodzieży w 2020 r. dofinansowanego przez FSUSR;
4. podanie danych jest obowiązkowe i wynika z konieczności złożenia wniosku i podpisania umowy   
   o organizację wypoczynku w tym na podstawie Statutu Funduszu Składkowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 35 Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie nadania statutu Funduszowi Składkowemu Ubezpieczenia Społecznego Rolników (Dz.U. Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi Nr 30 z 29 grudnia 2008 r. poz. 37, z późn. zm.);
5. dane osobowe nie wymagane przepisami prawa udostępniam dobrowolnie na podstawie art. 6 ust 1. lit a rozporządzenia ogólnego o ochronie danych osobowych (dobrowolna zgoda);
6. w razie konieczności dane mogą być udostępniane podmiotom współpracującym, podmiotom udzielającym świadczenia zdrowotne, podmiotowi organizującemu szkolenia w zakresie bhp, zakładom ubezpieczeń i brokerom ubezpieczeniowym oraz innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
7. dane będą przechowywane przez okres zatrudnienia oraz przez okres 5 lat po rozliczeniu środków przyznanych w ramach dofinansowania;
8. mam prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofania. Skorzystanie z prawa cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody i także prawo do przenoszenia danych;
9. przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezes Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa);
10. dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (profilowaniu) oraz nie podlegają przekazaniu poza Unię Europejską, Europejski Obszar Gospodarczy lub organizacji międzynarodowej;

……………………………………………………………..…..……….

Data i czytelny podpis składającego Oświadczenie

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z  art. 6 ust. 1 lit b) 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 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wskazanych w powyższym formularzu przez Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników z siedzibą   
w Warszawie przy ul. Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa przekazanych na potrzeby realizacji wypoczynku zimowego w 2020 r.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

……………………………………………….

(czytelny podpis)

Załącznik nr … do Informacji szczegółowej

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | Informacja Organizatora | | | |
| 1. | Nazwa i adres obiektu  Tel./e-mail |  | | | |
| 2. | Termin/y turnusu/ów wraz z liczbą dzieci objętych dofinansowaniem Funduszu Składkowego na danym turnusie | Termin turnusu | | Nr zgłoszenia do Kuratorium Oświaty | Liczba dzieci objętych dofinansowaniem FSUSR |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 3. | Rodzaj obiektu  (ośrodek wypoczynkowy, dom wczasowy, pensjonat, itp.) |  | | | |
| Liczba miejsc w obiekcie ogółem |  | | | |
| 4. | Planowane zajęcia w ramach promocji zdrowia  i profilaktyki zdrowotnej podczas turnusu, w tym w szczególności: | | | | |
| 1. Zajęcia sportowe, aktywność ruchowa, zabawy na świeżym powietrzu, basen, wycieczki piesze   (należy wypisać w punktach – krótko i syntetycznie) | |  | | |
| 1. Wycieczki turystyczno – krajoznawcze   (należy wypisać w punktach – krótko i syntetycznie) | |  | | |
| 5. | Liczba uczestników ogółem | | | | |
| 1. Dzieci rolników objęte dofinansowaniem ze środków Funduszu Składkowego | |  | | |
| 1. Dzieci nieobjęte dofinansowaniem ze środków Funduszu Składkowego | |  | | |
| 1. Kadra pedagogiczna (liczba) | |  | | |
| 1. Kadra lekarsko – pielęgniarska (liczba) | |  | | |
| RAZEM (a+b+c+d): | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Koszty organizacji turnusu/ów** | | | | |
| Lp. | Wyszczególnienie | **Koszt na  jednego uczestnika wypoczynku**  (dot. uczestników objętych dofinansowaniem) | **Liczba uczestników objętych dofinansowaniem** | **Koszt wypoczynku ogółem** (dot. uczestników objętych dofinansowaniem) |
| I. Koszty kwalifikowane | |  |  |  |
| 1. | Zakwaterowanie |  |  |
| 2. | Wyżywienie |  |  |
| 3. | Wynagrodzenie kadry pedagogicznej i opieki medycznej |  |  |
| 4. | Zajęcia w ramach promocji zdrowia  i profilaktyki zdrowotnej podczas turnusu, w tym w szczególności: |  |  |
| a) Zajęcia w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej, | |  |  |
| b) Zajęcia w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej, polegające na zorganizowaniu wycieczek turystyczno-krajoznawczych | |  |  |
| 5. | Transport |  |  |
| 6. | Ubezpieczenie |  |  |
| Suma kosztów kwalifikowanych (poz. 1+2+3+4+5+6): | |  |  |
| II. Koszty niekwalifikowane | |  |  |
| Suma kosztów kwalifikowanych i niekwalifikowanych | |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Źródła finansowania turnusu/turnusów | | | | |
| Lp. | Wyszczególnienie | Finansowanie jednego uczestnika objętego dofinansowaniem | Finansowanie ogółem  (dot. uczestników objętych dofinansowaniem) | Procentowy udział źródeł finansowania w ogólnym koszcie wypoczynku |
|  | Kwota przyznanego dofinansowania ze środków Funduszu Składkowego zgodnie z decyzją z …………2019 r. |  |  |  |
| 2. | Odpłatność rodziców lub opiekunów prawnych zgodnie z deklaracją zawartą w pkt. 10 oferty konkursowej – poz. 2 tabeli |  |  |  |
| 3. | Inne źródła finansowania (wymienić) zgodnie z deklaracją zawartą w pkt. 10 oferty konkursowej – poz. 3 tabeli |  |  |  |
| 4. | Finansowy wkład własny Organizatora zgodnie z deklaracją zawartą w pkt. 10 oferty konkursowej – poz. 4 tabeli |  |  |  |
| 5. | Łączna kwota środków  (suma pozycji 2 – 4) |  |  |  |
| 6. | RAZEM (poz. 1+5): |  |  | 100% |

………………………………. ………………………… .…………………………

miejscowość i data pieczęć Organizatora podpis i pieczęć imienna

osoby upoważnionej