

## Wniosek o przyznanie przewozu mikrobusami osób niepełnosprawnych, które nie mogą korzystać z gminnego transportu zbiorowego

### A. Dane wnioskodawcy:

1. Nazwisko i imię: .....
2. Data urodzenia: .....- .....-.....
3. Miejsce zamieszkania: Gdańsk,.....  
(ulica) (nr domu/lokalu)
4. Adres do korespondencji:.....  
(ulica) (nr domu/lokalu) (kod pocztowy) (miasto)
5. Numer telefonu kontaktowego:.....  
(wnioskodawcy lub przedstawiciela)

### B. Dane przedstawiciela: (dotyczy jeżeli wniosek wypełnia przedstawiciel)

1. Nazwisko i imię przedstawiciela: .....
2. Rodzaj przedstawicielstwa: .....  
(np. rodzic, opiekun prawny, kurator, pełnomocnik)

### C. Trasa przejazdu na terenie Gdańska:

- z: ..... do: .....  
(miejsce zamieszkania - ulica, nr domu/lokalu) (adres miejsca docelowego - ulica, nr domu/lokalu)

- D. Wnioskowany okres wykonywania przewozu: od:..... do:.....  
(data) (data)

### E. Wnioskowane godziny i dni tygodnia, w jakich będą się odbywać zajęcia (w przypadku gdy są znane):

- |                             |                         |
|-----------------------------|-------------------------|
| poniedziałek: ..... - ..... | czwartek: ..... - ..... |
| wtorek: ..... - .....       | piątek: ..... - .....   |
| środa: ..... - .....        |                         |
- (od godziny – do godziny) (od godziny – do godziny)

### F. Oświadczenie o uczestnictwie w organizowanych zajęciach:

Oświadczam, że uczestniczę w zajęciach organizowanych przez podaną we wniosku placówkę, ośrodek, instytucję:

1. Nazwa placówki, ośrodka, instytucji (miejsca dowozu): .....
2. Adres placówki, ośrodka, instytucji (miejsca dowozu): Gdańsk,.....  
(ulica) (nr domu/lokalu)
3. Numer telefonu placówki, ośrodka, instytucji (miejsca dowozu):.....

### G. Oświadczenie o rodzaju przedmiotów ortopedycznych koniecznych do poruszania się:

.....  
(np. wózek ręczny składany/nieskładany, wózek elektryczny, chodzik, kule, itp.)

### H. Oświadczenie o oczekiwanych uwarunkowaniach przewozu:

1. Konieczność jazdy w wózku inwalidzkim:
2. Możliwość jazdy na fotelu samochodowym po przesadzeniu z wózka inwalidzkiego:
3. Konieczność przewozu wózka w samochodzie (osoba siedzi w fotelu):
4. Konieczność zapewnienia miejsca dla opiekuna indywidualnego:
5. Inne:.....   
(np. konieczność przewozu wózka składanego)

### I. Oświadczenie o załączonych dokumentach:

1. Kopia orzeczenia Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności o stopniu niepełnosprawności:
2. Kopia orzeczenia Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności o uznaniu za dziecko niepełnosprawne:

(właściwe zaznaczyć „X”)

3. Kopia orzeczenia lekarza orzecznika ZUS o całkowitej niezdolności do pracy w połączeniu z orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji:
4. Kopia legitymacji osoby niepełnosprawnej z wpisaniem symbolem niepełnosprawności:
5. Kopia zaświadczenia lub wyroku sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego lub kuratora:
6. Kopia pełnomocnictwa:

(właściwie zaznaczyć „X”)

#### J. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące danych zawartych we wniosku:

Jest mi wiadome, że wystąpienie okoliczności wskazujących na niezgodność ze stanem faktycznym i prawnym informacji podanych we wniosku może skutkować odrzuceniem wniosku lub wstrzymaniem uprzednio przyznanego przewozu.

#### K. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych:

Mając na uwadze 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 ( RODO), opublikowanego w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej Nr 119/1 z dnia 4 maja 2016 r., w związku z przekazaniem danych osobowych zawartych we wniosku, informujemy, że:

- 1) administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest Prezydent Miasta Gdańska z siedzibą ul. Nowe Ogrody 8/12, 80-803 Gdańsk,  
dane kontaktowe administratora danych osobowych:  
- telefon: +48 58 323 60 00; fax: +48 58 302 39 41  
- adres e-mail: umg@gdansk.gda.pl  
dane kontaktowe inspektora ochrony danych:  
- telefon: +48 58 323 60 00  
- adres e-mail: iod@gdansk.gda.pl
- 2) dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu związanym z wnioskowanym przewozem,
- 3) podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 9 ust. 2 lit.b RODO w zw. z art. 35a ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.,
- 4) odbiorcami danych osobowych w rozumieniu RODO są inne podmioty, które otrzymują je w celu realizacji przewozu, w tym w szczególności, w ograniczonym zakresie, Zarząd Transportu Miejskiego w Gdańsku oraz firmy przewozowe wykonujące zadanie,
- 5) wnioskodawca ma prawo dostępu do treści podanych we wniosku danych osobowych, uzyskania kopii, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania,
- 6) podanie danych osobowych zawartych we wniosku jest dobrowolne jednak odmowa ich podania uniemożliwi rozpatrzenie wniosku,
- 7) dane osobowe pozyskane w związku ze złożeniem wniosku będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji usługi przewozu, nie dłużej jednak niż przez okres trzech lat od daty złożenia wniosku,
- 8) wnioskodawcy nie przysługuje prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
- 9) wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w rozumieniu przepisów RODO. Organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, a skarga wnoszona jest na zasadach określonych w przepisach o ochronie danych osobowych,
- 10) dane osobowe nie będą wykorzystywane do podejmowania zautomatyzowanych decyzji w indywidualnych przypadkach, w tym także do profilowania.

#### L. Wyjaśnienie braku możliwości korzystania z gminnego transportu zbiorowego:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Gdańsk, dn. ....

(data)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy lub jego przedstawiciela)

#### Pouczenie:

1. Wniosek dotyczy osób niepełnosprawnych nie objętych systemem edukacji w ramach obowiązku szkolnego i rocznego przygotowania przedszkolnego, osób niepełnosprawnych nie korzystających z ośrodków prowadzonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Gdańsku lub zleconych przez Miejski Ośrodek Rodzinie w Gdańsku do prowadzenia oraz pozostałych osób niepełnosprawnych.
2. Wniosek należy złożyć do dnia 30 kwietnia lub na 4 miesiące przed planowanym terminem objęcia przewozami abonamentowymi w Zarządzie Transportu Miejskiego w Gdańsku, ul. Na Stoku 49, 80-874 Gdańsk lub w Punktach Obsługi Klienta ZTM.
3. Wniosek bez załączonych wymaganych dokumentów lub bez wyjaśnienia braku możliwości korzystania z gminnego transportu zbiorowego nie będzie rozpatrywany.
4. Komisja może zwrócić się o przedłożenie do wglądu oryginałów załączonych dokumentów.