

**Wniosek o udzielenie dotacji z budżetu miasta Katowice**

**w roku.....**

**(określić rok)**

dla Publicznej Specjalistycznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Fundacji  
„In Corpore” z siedzibą w Katowicach prowadzoną przez Fundację „In Corpore”  
w Katowicach

**Podstawa prawna:** art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017r. o finansowaniu zadań oświatowych

**Data wpływu wniosku:** (wypełnia Urząd Miasta Katowice):

**CZĘŚĆ A INFORMACJE PODSTAWOWE**

**DANE ORGANU PROWADZĄCEGO**

Wnioskodawca:

☐ Osoba prawna

☐ Osoba fizyczna

Pełna nazwa osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej

**ADRES SIEDZIBY ORGANU PROWADZĄCEGO**

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Nr domu / Nr lokalu

**DANE PODMIOTU, O KTÓRYM MOWA W ART. 32 UST. 1 USTAWY Z DNIA 27 PAŹDZIERNIKA 2017r. O FINANSOWANIU ZADAŃ OŚWIATOWYCH, NA KTÓRY MA BYĆ PRZEKAZANA DOTACJA**

**Nazwa podmiotu:**

**Adres podmiotu:**

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Nr domu / Nr lokalu

**Kontakt**

Numer telefonu

Numer i data decyzji Prezydenta Miasta Katowice w sprawie udzielenia zezwolenia na założenie podmiotu, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 2 uchwały:

**RACHUNEK BANKOWY WŁAŚCIWY DO PRZEKAZYWANIA NALEŻNEJ DOTACJI, W TYM:**

Numer rachunku bankowego podmiotu, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 2 uchwały, dla którego ma być przekazywana dotacja:

Nazwa rachunku bankowego, na który ma być przekazywana dotacja:

Nazwa banku:

**CZĘŚĆ B**

**PLANOWANA ILOŚĆ USŁUG ŚWIADCZONYCH PRZEZ PODMIOT, O KTÓRYM MOWA W § 2 UST. 1  
PKT 2 UCHWAŁY:**

| L.p. | Wykaz świadczonych usług/planowana ilość                                                                                             |  |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1.   | Ilość godzin diagnozy psychologicznej                                                                                                |  |
| 2.   | Ilość godzin diagnozy pedagogicznej                                                                                                  |  |
| 3.   | Ilość godzin diagnozy logopedycznej                                                                                                  |  |
| 4.   | Ilość orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego lub nauczania indywidualnego dla dzieci i młodzieży niesłyszącej i słabosłyszącej |  |
| 5.   | Ilość orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego lub nauczania indywidualnego dla dzieci i młodzieży niewidzącej i słabowidzącej   |  |
| 6.   | Ilość orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego lub nauczania indywidualnego dla dzieci i młodzieży autystycznej                  |  |
| 7.   | Liczba uczestników terapii indywidualnej                                                                                             |  |
| 8.   | Liczba uczestników terapii grupowej                                                                                                  |  |
| 9.   | Ilość opinii dziecka                                                                                                                 |  |

## CZĘŚĆ C

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

Imię i nazwisko, adres poczty elektronicznej oraz numer telefonu osoby sporządzającej wniosek, wyznaczonej do kontaktu w sprawie dotacji w imieniu organu prowadzącego i/lub w imieniu podmiotu, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 2 uchwały, na rzecz którego ma być przekazywana dotacja:

Imię i nazwisko

#### **Kontakt**

Nr telefonu

Adres poczty elektronicznej

### **POUCZENIE**

Wniosek ma być wypełniony czytelnie i zawierać dane zgodne z danymi umieszczonymi w decyzji Prezydenta Miasta Katowice w sprawie udzielenia zezwolenia na założenie podmiotu, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt 2 uchwały.

W przypadku podpisania wniosku przez osobę/-y, która nie jest upoważniona do składania oświadczeń majątkowych i reprezentowania na zewnątrz, zgodnie z zapisami w aktualnym i właściwym dla podmiotu (organu prowadzącego) rejestrze, **wymaga się przedłożenia stosownego pełnomocnictwa udzielonego przez organ prowadzący.**

### **KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Katowice z siedzibą w Katowicach przy ul. Młyńskiej 4, e-mail: [urząd\\_miasta@katowice.eu](mailto:urząd_miasta@katowice.eu)
2. Prezydent Miasta Katowice wyznaczył inspektora ochrony danych, e-mail: [iod@katowice.eu](mailto:iod@katowice.eu); lub tradycyjnie: Inspektor ochrony danych, ul. Młyńska 4, 40-098 Katowice.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu, w którym zostały podane i niezbędne do załatwienia sprawy określonej przepisami prawa, której dotyczy niniejszy wniosek.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą – podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z przepisów prawa dot. archiwizacji, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczące narusza przepisy ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. zgodnie z art. 77.
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym.
8. Podane przez Pana/Panią dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, o którym mowa w art. 22.

Zapoznałam/em się z niniejszą klauzulą informacyjną.<sup>1)</sup>

**OŚWIADCZENIE I PODPIS ORGANU PROWADZĄCEGO<sup>1)</sup>**

Oświadczam, że znam i rozumiem zasady odpowiedzialności karnej za zatajenie prawdy lub zeznanie nieprawdy zgodnie z art. 233 §1 w związku z §6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny oraz oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane i informacje są zgodne ze stanem faktycznym, zaś planowana ilość usług świadczonych przez podmiot, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 2 uchwały określona została z należytą starannością.

Oświadczam, że znane mi są przepisy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 2004 roku o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Zobowiązuję się do informowania organu dotującego o zmianach zachodzących w nazwie i numerze rachunku bankowego, na który ma być przekazywana dotacja.

Zobowiązuję się do informowania organu dotującego o zmianach zachodzących w nazwie i adresie organu prowadzącego podmiot dotowany przez miasto Katowice.

Zobowiązuję się do informowania organu dotującego o zmianach zachodzących w nazwie i adresie podmiotu, który prowadzę, a na rzecz którego ma być przekazywana dotacja przez miasto Katowice.

**Miejscowość, data sporządzenia wniosku**

**Pieczętka imienna i podpis organu prowadzącego podmiot,  
o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 2 uchwały**

.....

.....

<sup>1)</sup> Wniosek, oświadczenia i zobowiązania, a także klauzula informacyjna winny być podpisane przez osoby upoważnione do składania oświadczeń majątkowych i reprezentowania na zewnątrz, z czytelnym określeniem imienia i nazwiska, zgodnie z zapisami w aktualnym i właściwym dla podmiotu (organu prowadzącego) rejestrze.