

ZARZĄDZENIE NR OR.0050.1.8.2024

BURMISTRZA ROGOŻNA

Z DNIA 16.01.2024 r.

w sprawie wprowadzenia wzorów: Rogozińskiej Karty Seniora, wniosku o wydanie Rogozińskiej Karty Seniora, deklaracji partnerstwa w programie Rogozińska Karta Seniora, porozumienia w sprawie współpracy z Partnerem programu Rogozińska Karta Seniora, etykiety identyfikującej Partnerów programu Rogozińska Karta Seniora i znaku graficznego programu Rogozińska Karta Seniora.

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 2 i art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 40 ze zm.) oraz § 3 ust. 1 i ust. 4 oraz § 4 ust.1, ust. 4 i ust. 6 Regulaminu Programu Rogozińska Karta Seniora (stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały nr XXXV/337/2017 Rady Miejskiej w Rogoźnie z dnia 25 stycznia 2017 roku) w związku z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.) Burmistrz Rogoźna zarządza, co następuje:

§ 1. Określam wzory:

- 1) Rogozińskiej Karty Seniora,
- 2) wniosku o wydanie Rogozińskiej Karty Seniora,
- 3) deklaracji partnerstwa w Programie,
- 4) porozumienia w sprawie współpracy z Partnerem,
- 5) etykiety identyfikującej partnera programu,
- 6) znaku graficznego Rogozińskiej Karty Seniora.

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierzam Kierownikowi Wydziału Rozwoju Gospodarczego.

§ 3. Traci moc zarządzenie Burmistrza Rogoźna nr OR.0050.1.55.2017 z dnia 20.03.2017 r.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

BURMISTRZ@
mgr Roman Szuberski

Ewelina Polkowska
radca prawny

WZÓR ROGOZIŃSKIEJ KARTY SENIORA

AWERS



REWERS

imię i nazwisko posiadacza

numer karty

Szczegóły na:
www.rogozno.pl

Rogozińska Karta Seniora jest ważna wyłącznie z dokumentem potwierdzającym tożsamość. Właścicielem karty jest Urząd Miejski w Rogoźnie. Znalazcę prosimy o zwrot do w/w instytucji.

BURMISTRZ@
mgr Roman Szutyński

WZÓR WNIOSKU O WYDANIE ROGOZIŃSKIEJ KARTY SENIORA

WNIOSEK

o wydanie Rogozińskiej Karty Seniora

Wnoszę o (proszę zaznaczyć znakiem jedną z proponowanych poniżej możliwości):

wydanie Rogozińskiej Karty Seniora, wydanie duplikatu Rogozińskiej Karty Seniora

Dane wnioskodawcy (proszę wypełnić drukowanymi literami!):

Imię i nazwisko	Numer telefonu	Adres e-mail

Data urodzenia:

R	R	R	R	M	M	D	D

Adres zamieszkania:

<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(kod pocztowy)		(miejscowość)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(ulica)	(nr domu)	(nr lokalu)	

Adres do korespondencji: (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(kod pocztowy)		(miejscowość)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(ulica)	(nr domu)	(nr lokalu)	

Oświadczenie

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
2. Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.

Forma dostarczenia karty:

- proszę o powiadomienie o możliwości odbioru w Urzędzie Miejskim przygotowanej dla mnie Rogozińskiej Karty Seniora
- proszę o przesłanie przygotowanej dla mnie Rogozińskiej Karty Seniora na adres do korespondencji, podany przeze mnie w danych wniosku

TAK/NIE*	Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb związanych z uczestnictwem w Programie Rogozińskiej Karty Seniora.
TAK/NIE*	Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji z Urzędu Miejskiego w Rogoźnie, które będą dotyczyć Karty Seniora, drogą telefoniczną / elektroniczną*.
TAK/NIE*	Wyrażam zgodę na otrzymywanie krótkich informacji tekstowych, w związku z realizacją programu Rogozińska Karta Seniora, wysyłanych przez upoważnioną osobę w Gminie, za pośrednictwem systemu SISMS na mój telefon komórkowy / adres e-mail*.

* Niewłaściwe skreślić

KLAUZULA INFORMACYJNA

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 119.1 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Rogoźna z siedzibą przy ulicy Nowej 2 w Rogoźnie (64-610). Z administratorem można skontaktować się mailowo: um@rogozno.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@rogozno.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu uczestnictwa w Programie Rogozińskiej Karty Seniora,
- 4) w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych w celach wskazanych powyżej, dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, na podstawie przepisów prawa,
- 5) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów przetwarzania oraz w okresie 1 roku od momentu zakończenia uczestnictwa w programie,
- 6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, prawo do przenoszenia swoich danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- 8) podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek konieczne w celu wzięcia udziału w Programie Rogozińskiej Karty Seniora. Brak wyrażenia zgody na przetwarzanie danych będzie oznaczał brak możliwości wzięcia udziału w programie.

.....
data i podpis seniora

BURMISTRZO

Roman Szuberski

WZÓR DEKLARACJI PARTNERSTWA W PROGRAMIE ROGOZIŃSKA KARTA SENIORA

**Deklaracja przystąpienia partnera do programu
„Rogozińska Karta Seniora” na terenie Gminy Rogoźno**

.....
(nazwa podmiotu)

.....
(właściciel/ reprezentant)

.....
(adres siedziby)

.....
(adres strony www/adres e-mail/tel. kontaktowy)

Deklaruję przystąpienie do programu „Rogozińska Karta Seniora” i zobowiązuję/my się udzielać zniżek na oferowane przez nas towary i usługi wg poniższych zasad:

..... % zniżki na

.....% zniżki na

.....% zniżki na

.....% zniżki na

.....

.....

Zobowiązuję/my się do udzielania wymienionych zniżek w następujących punktach:

1.

2.

3.

W okresie:

*od dnia..... do dnia / *do odwołania

(*niepotrzebne skreślić)

Proszę o przekazanie logo programu „Rogozińska Karta Seniora” w celu umieszczenia w widocznym miejscu w siedzibie podmiotu oraz na stronie internetowej.

Oświadczam, że poniosę/poniesiemy we własnym zakresie wszelkie koszty związane z udzielanymi zniżkami dla użytkowników Rogozińskiej Karty Seniora i nie będę/nie będziemy kierować żadnych roszczeń finansowych z tego tytułu do Gminy Rogoźno.

Oświadczam/my, że wyrażam/my zgodę na umieszczenie danych podmiotu, który reprezentuję/my, informacji o udzielanych zniżkach i logo przekazanego Gminie, we wszystkich materiałach informacyjnych dotyczących seniorów Gminy Rogoźno oraz na stronach internetowych prowadzonych przez Gminę i jej jednostki organizacyjne.

KLAUZULA INFORMACYJNA

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 119.1 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Rogoźna z siedzibą przy ulicy Nowej 2 w Rogoźnie (64-610). Z administratorem można skontaktować się mailowo: um@rogozno.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@rogozno.pl,
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu uczestnictwa jako partner, w Programie Rogozińskiej Karty Seniora, zgodnie z uregulowaniami zawartymi w Regulaminie Programu „Rogozińska Karta Seniora”,
- 4) w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych w celach wskazanych powyżej, dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, na podstawie przepisów prawa,
- 5) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów przetwarzania oraz w okresie 1 roku od momentu zakończenia uczestnictwa w programie,
- 6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, prawo do przenoszenia swoich danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- 8) podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek konieczne w celu uczestnictwa jako partner, w Programie Rogozińskiej Karty Seniora. Brak wyrażenia zgody na przetwarzanie danych będzie oznaczał brak możliwości wzięcia udziału w programie.

.....
Data i podpis

BURMISTRZ ©

mar Roman Szubert

**WZÓR POROZUMIENIA Z PARTNEREM W SPRAWIE WSPÓŁPRACY
W PROGRAMIE ROGOZIŃSKA KARTA SENIORA**

Porozumienie Nr RGTP.033. .

Zawarte w dniu r. pomiędzy:

Gminą Rogoźno, reprezentowaną przez Burmistrza Rogoźna, zwaną dalej „Gminą”

a

.....

zwanym dalej „Partnerem”

w sprawie współpracy w ramach Programu Rogozińska Karta Seniora .

§ 1

Niniejszym porozumieniem „Partner” włącza się do realizacji celów określonych w Uchwale Nr XXXV/337/2017 Rady Miejskiej w Rogoźnie z dnia 25 stycznia 2017 roku w sprawie przyjęcia programu Rogozińska Karta Seniora.

§ 2

Realizując § 1 porozumienia „Partner” umożliwi korzystanie przez osoby powyżej 60. roku życia z gminy Rogoźno, posiadające Rogozińską Kartę Seniora do :

.....% zniżki na

.....% zniżki na

§ 3

„Partner” wskazuje, że ulgi, o których mowa w § 2 będą realizowane w jego placówce/ach:

1.

2.

3.

§ 4

„Gmina” w ramach akcji informacyjnej jest upoważniona do przedstawienia podjętego zobowiązania, o którym mowa w § 2 i § 3 w materiałach informacyjnych i na prowadzonej przez siebie stronie internetowej, a także poprzez akcję promocyjną programu Rogozińska Karta Seniora prowadzoną w mediach społecznościowych oraz na nośnikach reklamowych, jak ulotki, plakaty, banery. Każdy z partnerów programu otrzyma także logo programu Rogozińska Karta Seniora.

§ 5

1. „Partner” ma prawo umieszczać informacje na temat udzielanych zniżek, określonych w § 2 i § 3, we własnych materiałach promocyjno–reklamowych, a także w miejscach prowadzenia działalności.

2. Potwierdzeniem przystąpienia partnera do programu jest wydanie mu przez organizatora etykiety identyfikującej partnerów programu oraz pisemnej akceptacji jego oferty promocyjnej.

§ 6

Porozumienie zawiera się na okres od dnia..... do dnia /do odwołania

§ 7

„Partner” zobowiązuje się do finansowania udzielonych zniżek z własnych środków, a z tytułu realizacji postanowień niniejszego porozumienia strony nie będą rościć wobec siebie żadnych roszczeń finansowych.

§ 8

Każda ze stron ma prawo odstąpić od porozumienia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem ma koniec miesiąca kalendarzowego, poprzez przekazanie pozostałym stronom pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od porozumienia.

§ 9

Zmiana warunków porozumienia wymaga zachowania formy pisemnej.

.....

.....

Partner

Gmina

BURMISTRZ
nar Roman Szubert

WZÓR ETYKIETY IDENTYFIKUJĄCEJ PARTNERA PROGRAMU

**UCZESTNICZYMY W PROGRAMIE
ROGOZIŃSKA KARTA SENIORA 60+**



ROGOZIŃSKI PROGRAM
SENIOR 60+

Szczegóły na:
www.rogozno.pl

BURMISTRZ

mgr Roman Szuberski

Załącznik nr 6
do Zarządzenia nr OR.0050.1. .2024
Burmistrza Rogoźna z dnia 16.01.2024 r.

WZÓR ZNAKU GRAFICZNEGO ROGOZIŃSKIEJ KARTY SENIORA.

ROGOZIŃSKI PROGRAM
SENIOR 60+

BURMISTRZ²
mgr Roman Szubert