



Fundusze Europejskie  
na Pomoc Żywnościową

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



## Część A

Pieczęć OPS

### Załącznik nr 5. Skierowanie do otrzymania pomocy żywnościowej w ramach Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 – Podprogram 2025

Numer skierowania<sup>1</sup>.....

1. Imię i nazwisko .....

2. informacja o osobie zakwalifikowanej/rodzinie osoby zakwalifikowanej

#### W pkt a, b, c zaznaczyć właściwe

##### **a/ status osoby**

- 1) osoba samotnie gospodarująca      2) osoba w rodzinie

**b/ dochód osoby/rodziny** w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej <sup>2</sup>

- 1) do 100%      2) 100% -265%

##### **c/ powody udzielania pomocy<sup>3</sup>:**

- ☐ ubóstwo;
- ☐ bezdomność;
- ☐ niepełnosprawność;
- ☐ potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- ☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w RP status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą;
- ☐ inne zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej.

#### W pkt d wpisać odpowiednią liczbę

**d/ Liczba osób w rodzinie**

1) Podział osób w rodzinie ze względu na płeć

Liczba kobiet

Liczba mężczyzn

2) Podział osób w rodzinie ze względu na wiek<sup>4</sup>:

- liczba dzieci w wieku poniżej 18 roku życia

<sup>1</sup> Należy wypełnić zgodnie z przyjętym w danym OPS sposobem ewidencjonowania skierowań.

<sup>2</sup> Kwota kryterium dochodowego wynosi 2 676,50 zł dla osoby samotnie gospodarującej oraz 2 180,95 zł w przypadku osoby w rodzinie

<sup>3</sup> Zaznaczyć najistotniejsze powody

<sup>4</sup> Uwzględniać wszystkie grupy wiekowe



Fundusze Europejskie  
na Pomoc Żywnościową

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



- liczba osób młodych w wieku 18-29 lat
- liczba osób w wieku 65 lat i starszych
- liczba pozostałych osób

3) Podział osób w rodzinie ze względu na grupy docelowe:

- liczba osób z niepełnosprawnościami
- liczba obywateli państw trzecich<sup>5</sup>
- liczba osób obcego pochodzenia i należących do mniejszości  
(w tym społeczności marginalizowanych, takich jak Romowie)

- liczba osób bezdomnych

- liczba pozostałych osób

**e/ Uczestnictwo osoby/członków rodziny w innych działaniach finansowanych z EFS+**

TAK

NIE

Należy podać rodzaj działań oraz wskazać osoby objęte działaniami realizowanymi w ramach EFS

**f/ Skierowanie zachowuje ważność przez cały okres realizacji Podprogramu 2025**

**g/ Nazwa i adres organizacji partnerskiej regionalnej/lokalnej, do której kierowana jest osoba/rodzina**

.....

**h/ Data, podpis i pieczęć pracownika socjalnego OPS**

.....

i/ Oświadczam, że poinformowano mnie o przetwarzaniu moich danych osobowych dla potrzeb realizacji Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych osobowych (RODO) oraz o możliwości przekazywania danych osobowych do innych podmiotów uczestniczących w realizacji Programu. Oświadczam, że zostałam/em poinformowany, iż przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania; wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania moich danych osobowych; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych, a także, że podanie przeze mnie danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym powierzonego administratorowi.

**Data i podpis osoby odbierającej skierowanie**

.....

<sup>5</sup> „Obywatel państwa trzeciego” oznacza osobę niebędącą obywatelem Unii Europejskiej, w tym bezpaństwowców i osoby o nieokreślonym obywatelstwie.