

**Pályázati adatlap**  
**a megváltozott munkaképességű munkavállalók támogatásához**  
**Beérkezési határidő: 2021. szeptember 15.**

<b>Név:</b>
<b>Munkahely, munkakör:</b>
<b>Lakcím (irányítószám, település, utca, házsám):</b>
<b>Telefonszám:</b>

Nyilatkozom, hogy a pályázati kiírásban meghatározottak szerint megváltozott munkaképességet igazoló okirattal rendelkezem, a Magyar Posta Zrt. munkavállalója vagyok és munkaviszonyomat legalább 2021. december 31-ig fenn kívánom tartani.

Az adatlappal egyidejűleg a pályázati támogatásra való jogosultságom igazolásaként az alábbi, jelenleg is érvényes dokumentumok valamelyikének másolatát (elegendő egyféle) megküldöm a Postakürt Alapítvány részére.

**(A megfelelő részt kérjük X-el jelölje!)**

Szakigazgatási Szerv (OOSZI / Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet, ORSZI/Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet) által kiállított egészségügyi állapot minősítéséről, vagy megváltozott munkaképességről szóló érvényes szakvélemény	
Komplex szakhatósági (NRSZH / Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal/Kormányhivatalok által kiállított) vélemény	
Fogyatékosági támogatás jogosultságának igazolása (Magyar Államkincstár határozata)	
Vakok személyi járadékának jogosultságát igazoló okirat (Magyar Államkincstár határozata)	
A megváltozott munkaképességű munkavállalók támogatására kiírt pályázathoz a Magyar Posta által kiállított igazolás	

**A támogatás átutalását az alábbiak szerint kérem:**

<b>Átutalással az alábbi bankszámlára: (3x vagy 2x nyolcjegyű számcsoport)</b>
<b>Számlatulajdonos neve: (amennyiben más, mint az igénylő):</b>
<b>Támogatás utalása lakcímre:</b>

Alulírott pályázó kijelentem, hogy a Pályázati kiírásban foglalt kritériumokat ismerem, azoknak minden tekintetben megfelelek. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem továbbá, hogy az általam a fentiekben közölt adatok a valóságnak megfelelnek, ezt aláírásommal is igazolom.

**Adatkezelési nyilatkozat:**

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy a Postakürt Alapítvány adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatójában foglaltak ismeretében (teljes szövege: [www.pkalapitvany.hu](http://www.pkalapitvany.hu)) hozzájárulok [Általános Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdésének a) pontja és a 9. cikk (2) bekezdés a) pontja alapján] ahhoz, hogy a Postakürt Művelődési és Szociális Közhasznú Alapítvány, mint adatkezelő, **szociális tevékenységéhez kapcsolódóan a jelen pályázat útján nyújtott támogatása** során az általam önként megadott személyes adataimat:

- név, lakcím,
- telefonszám,
- munkaviszonnnyal kapcsolatos adatok,
- bankszámlaszám,
- illetve az érintett által megadott egyéb adatokat, dokumentumokat kezelje.

Alulírott vállalom, hogy adataim megváltozását nyolc naptári napon belül bejelentem az adatkezelőnek. Hozzájárulásomat bármikor korlátozás nélkül jogosult vagyok visszavonni azonosító adataim (név, születési hely, idő) megadásával. Ez azonban nem érinti a visszavonás előtt folytatott adat-kezelés jogszerűségét.

Kelt:.....

.....  
pályázó saját kezű aláírása

**Beküldendő:**

**Postakürt Alapítvány** 1068 Budapest, Benczúr u. 27.

**További információ:** Dér Mária tel.: 0630771 9446 e-mail: [der.maria@pkalapitvany.hu](mailto:der.maria@pkalapitvany.hu)

munkanapokon 09.00-14.00 óra között