

ZARZĄDZENIE NR OA.0050.175.2016
BURMISTRZA MIASTA KOŁA
z dnia 23 grudnia 2016r.

w sprawie regulaminu Programu „Koperta Życia”

§ 1. Na podstawie art.7 ust.1 pkt 5, art. 30 ust.1 i art. 31 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016r. poz. 446 ze zm.), w związku z Uchwałą Rady Miejskiej w Kole Nr XXIX/288/2016 w sprawie przyjęcia Programu „Koperta życia” zarządzam co następuje:

§ 2. Ustala się regulamin Programu „Koperta Życia” prowadzonego przez Gminę Miejską Koło, stanowiący załącznik do zarządzenia.

§ 3. Wykonanie zarządzenia powierza się *Naczelnikowi Wydziału Spraw Społecznych.*

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz Miasta Koła

Stanisław Maciaszek

REGULAMIN PROGRAMU „KOPERTA ŻYCIA”

Postanowienia ogólne

§1.

1. Celem programu o nazwie „*Koperta życia*” jest uświadomienie mieszkańcom miasta Koła znaczenia posiadania w miejscu ogólnie dostępnym dokładnych informacji dotyczących stanu zdrowia, które mogą być wykorzystane przez służby medyczne w przypadku stanu zagrożenia życia lub zdrowia.
„*Koperta życia*” pełni pomocniczą rolę informacyjną w razie zagrożenia życia lub zdrowia.
2. Akcja informacyjna prowadzona będzie przez *Wydział Spraw Społecznych* Urzędu Miejskiego w Kole za pośrednictwem strony internetowej www.kolo.pl
3. Koordynatorem programu jest *Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych*.
4. Przystąpienie uczestnika do *Programu* jest jednoznaczne z akceptacją niniejszego regulaminu.

Warunki uczestnictwa w *Programie*

§2.

1. *Program* skierowany jest do osób w wieku od 65 lat i zameldowanych na pobyt stały na terenie Gminy Miejskiej Koło.
2. Udział w *Programie* jest bezpłatny i dobrowolny.
3. Warunkiem uczestnictwa w *Programie* jest spełnienie kryteriów zawartych w § 2 ust. 1 oraz wypełnienie wniosku o wydanie pakietu *Koperta Życia*, stanowiący **załącznik nr 1** do niniejszego regulaminu.
4. Karta informacyjna jest ważna do momentu zmiany sytuacji zdrowotnej.
W takim przypadku uczestnik zobowiązany jest wymienić kartę informacyjną na nową.
5. Organizator wyda na podstawie zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zmianę sytuacji zdrowotnej nową kartę informacyjną.

Zasady Programu „*Koperta życia*”

§3.

1. W skład pakietu „*Koperta Życia*” wchodzi:
 - **przezroczysta plastikowa koperta**
 - **karta informacyjna**

2. Koperta życia wraz z kartą informacyjną powinna być przechowywana w lodówce - miejscu łatwym do zlokalizowania.
3. Lodówka zawierająca *Kopertę życia* powinna być oznakowana poprzez umieszczenie na drzwiach lodówki naklejki.

Obowiązki uczestnika Programu

1. Uczestnik programu zobowiązuje się do:
 - wypełnienia drukowanymi literami karty informacyjnej, potwierdzenie danych zawartych w karcie własnoręcznym, czytelnym podpisem oraz potwierdzenia tychże danych przez lekarza,
 - umieszczenie karty informacyjnej w „*Kopercie życia*” i umieszczenie jej w lodówce,
 - oznaczenie lodówki naklejką.

Obowiązki organizatora Programu

§4

1. Organizator zobowiązuje się do bezpłatnego udostępnienia pakietu „*Koperty życia*” osobie o której mowa §2 ust. 1 regulaminu.
2. Miejscem odbioru pakietu jest:
 - *Wydział Spraw Społecznych* Urzędu Miejskiego w Kole, ul. Stary Rynek 1 (*Ratusz*) pok. nr 111
3. Organizator *Programu* zastrzega sobie prawo do zmiany regulaminu i tym samym warunków udziału w *Programie „Koperta Życia”*.


BURMISTRZ
Stanisław Maciaszek

Wniosek o wydanie pakietu „Koperta życia”

Wnoszę o wydanie pakietu „Koperta Życia” w skład którego wchodzi:

- **przezroczysta plastikowa koperta**
- **karta informacyjna**
- **naklejka na *Kopertę życia***
- **naklejka na lodówkę**

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko

Numer PESEL

Data urodzenia

Adres zameldowania

Jednocześnie oświadczam, że:

1. dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą,
2. jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.

Koło, dn.

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

Kwituję odbiór pakietu „Koperta Życia”

Koło, dn.

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE

W związku z przystąpieniem do *Programu „Koperta życia”* wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o wydanie pakietu „*Koperty życia*” zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz.922 t.j.) do celów związanych z realizacją *Programu*.

Zastąpiłem/am zapoznany/a, że:

- administratorem powyższych danych osobowych jest Gmina Miejska Koło.
- moje dane osobowe będą przetwarzane tylko w celu realizacji *Programu*.
- brak zgody na przetwarzanie danych lub jej odwołanie jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w *Programie*.

Koło, dnia

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)