**ADATLAP**

„Informatikai eszközadományozás II.” pályázat benyújtásához

**Beérkezési határidő: 2024. november 27.**

1. **Pályázó adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| Pályázó neve: |  |
| Életvitelszerű lakcíme:  (irányítószám, település) | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | |
| Közterület neve (út, utca, tér stb.) hsz. |  |
| Telefonszáma:  (kötelező kitölteni) |  |
| Email címe:  (kötelező kitölteni) |  |
| Munkahelyének neve:  (kötelező kitölteni) |  |
| Munkahelyének pontos címe (kötelező kitölteni) | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | |

**II. Gyermekek adatai:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gyermek neve:** | **születési ideje:** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Figyelem!**

**A hiányosan kitöltött pályázati adatlap automatikusan elutasításra kerül!**

A sorsolás sikerességéről a pályázók email útján értesülnek, ezért kérjük, szíveskedjenek az adatlapon az **email címet olvashatóan, pontosan kitölteni!**

1. **Jövedelem adatok:**

|  |  |
| --- | --- |
| **A pályázó munkatárs egy havi nettó átlagkeresete** (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve): | Ft |
| 1. A munkatárs **házastársának/élettársának** **egy havi nettó** átlagkeresete (az utolsó 6 hónapot figyelembe véve) | Ft |
| Gyermektartás összege: | Ft |
| Árvaellátás összege: | Ft |
| Családi pótlék összege: | Ft |
| Egyéb jövedelem, ellátás (pl.: GYES, GYED, rokkantsági ellátás, öregségi nyugdíj …)  (ide értve a közös háztartásban élő szülő, gyermek… jövedelmét is) | Ft |
| **Egy havi nettó átlagjövedelem:** | Ft |
| A közös háztartásban élők száma: | fő |
| **Egy főre jutó, egy havi nettó átlagkereset:**  (Az egy havi nettó jövedelem osztva a közös háztartásban élők számával, maximum 120.000 Ft/hó/fő) | Ft |

**A pályázat feltételei:**

Támogatásban azon postai munkavállaló részesülhet:

* aki **2024. október 31.-ig** legalább 6 hónap folyamatos postai munkaviszonnyal rendelkezik**,**
* akinél az **egy háztartásban** élő személyek **egy főre jutó utolsó 6 havi nettó átlagjövedelme** nem haladja meg **120.000 Ft/hó** összeget,
* aki 10-18 év közötti (2024. december 31.-ig 18. életévüket betöltő) nappali tagozaton tanuló gyermeket nevel
* aki 2024. évben nem nyert informatikai eszközt a Postakürt Alapítvány által meghirdetett pályázaton

**A támogatás igényléséhez szükséges pályázati dokumentumok:**

* a pontosan kitöltött „Pályázati Adatlap”
* 2006 január 1. és 2008. december 31. között született gyermek esetén diákigazolvány másolata (a fiatalabb gyermekek tankötelezettsége miatt diákigazolványt nem szükséges csatolni)

1. **Postai munkaviszony:**

|  |
| --- |
| A pályázó munkatárs neve: |
| Szervezeti egység megnevezése: |
| A pályázó munkavállaló 6 hónap folyamatos postai munkaviszonnyal rendelkezik: igen nem |
| Közvetlen felettes vezető neve, aláírása:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ph. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Közvetlen felettes vezető telefonszáma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Figyelem!**

**Kizárólag a közvetlen vezető aláírásával és bélyegzővel ellátott munkaviszony igazolás tekinthető érvényesnek. Ezek hiányában a pályázat elutasításra kerül!**

Alulírott pályázó kijelentem, hogy a Pályázati kiírásban foglalt feltételeket 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)*  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,
* munkaviszonnyal kapcsolatos adatok, jövedelem adatok,
* családi helyzettel kapcsolatos adatok,
* illetve az általam megadott egyéb adatokat és dokumentumokat kezelje.

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 adatkezelés jogszerűségét.

Kelt:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pályázó saját kezű aláírása

**Beküldendő:**

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

A pályázattal kapcsolatban további információ kérhető a Postakürt Alapítvány munkatársától munkanapokon 9-15 között az alábbi elérhetőségeken:

**Nagy Ágnes**

Tel. 0630 771 9446

Email: nagy.agnes@pkalapitvany.hu