

טופס אישור העברת מידע - מיזם לביטחון תזונתי של משרד הפנים

הואיל ואני מעוניין/ת ו/או זכאי/ת לקבל סיוע לרכישת מזון ומוצרים חיוניים באמצעות כרטיס נטען, במסגרת המיזם של משרד הפנים בנושא;

והואיל ולצורך חלוקת הסיוע נדרש מידע המצוי במאגרי עיריית אור עקיבא, הנוגע לזכאות לקבלת הנחה מארנונה לפי תקנה 2(א)(8)(א) ו/או תקנה 2(א)(1)(ב) לתקנות הסדרים במשק המדינה (הנחה מארנונה), תשנ"ג-1993;

והואיל ועל פי הוראות המיזם נדרשת עיריית אור עקיבא להעביר את המידע הנ"ל לצד שלישי המפעיל את המיזם עבור משרד הפנים;

1. לפיכך, אני מאשר לעיריית אור עקיבא להעביר את המידע הנדרש המפורט מטה לצד שלישי המפעיל את המיזם עבור משרד הפנים:

1.1. שמי הפרטי ושם משפחתי.

1.2. מספר הזהות שלי.

1.3. כתובתי.

1.4. מספר הטלפון שלי הרשום ברשות.

1.5. מספר הנפשות המתגוררות בדירתי, כולל שמם הפרטי, שם משפחתם ומספר הזהות שלהם.

1.6. סוג הזכאות להנחה (מבחן הכנסה / קבלת קיצבת הבטחת הכנסה).

2. הנני משחרר את עיריית אור עקיבא ו/או את עובדיה מחובת שמירה על סודיות המידע האמור ומוותר על סודיות זאת כלפי כל צד שלישי הפועל מטעם משרד הפנים.

3. לא תהייה לי כל טענה או תביעה מסוג כל שהוא בקשר לנ"ל לעיריית אור עקיבא ו/או לעובדיה לרבות טענות מכח חוק הגנת הפרטיות ו/או כל ענין אחר.

4. אני מאשר/ת כי אני מבין/ה כי מרגע שהמידע יועבר ע"י עיריית אור עקיבא היא ו/או עובדיה לא יכולים לשמור על סודיותו, ומאשר/ת כי לא יהיו לי כל טענות בעניין כלפיהם כאמור לעיל.

שם מלא _____ ת.ז. _____

חתימה _____