نموذج بيان العائلة

إلى وقف التضامن والتعاون الاجتماعي
برامج المساعدات الإنسانية للأجانب

TÜRK KIZILAY

إلى وقف التضامن والتعاون الاجتماعي / مركز الخدمة التابع لنا;

- الاستفادة من المساعدات الاجتماعية وبرامج دعم المشاريع،
- احضار كشف يبين مقدار الدخل عبر التأمين الصحي العام GSS،
- الاستفادة من المعاشات الممنوحة وفق القانون المرقم ٢٠٢٢،
- الاستفادة من برامج المساعدات الإنسانية للأجانب،
- التوجه بالطلب إلى الخدمات الاجتماعية والخدمات العامة الأخرى عند الضرورة مع متابعة انجاز هذه الطلبات.

في إطار قانون حماية البيانات الشخصية المرقم ٦٦٩٨ و "لائحة تسجيل ومشاركة بيانات المساعدة الاجتماعية" المنشورة في الجريدة الرسمية بتاريخ ٦ يوليو/ تموز ٢٠١٩، تقدمت بطلب لأحد الأسباب المذكورة أعلاه أو لبعضها وأوافق بموجب ذلك على تسجيل بياناتي وتخزينها ومشاركتها نيابة عني وعن الأطفال الذين هم في ولايتي القانونية، والأشخاص الذين أمتلك حق الوصاية القانونية عليهم لتقديم الاستفسارات من قواعد بيانات المؤسسات ذات العلاقة وفقًا لأحكام القانون المرقم ٣٢٩٤ في المنطقة التي أقيم فيها من أجل تحديد معلوماتي الشخصية وحالة الدخل، من خلال وقف التضامن والتعاون الاجتماعي، ووحدات وزارة الأسرة والخدمات الاجتماعية والهلال الأحمر التركي، وإجراء دراسة أو كشف في المنزل والمنطقة المحيطة واستخدام المعلومات التي تم الحصول عليها في عملية تقييم طلبي، ومشاركة معلوماتي الشخصية مع الجهة المُمَوِّلة من أجل الحصول على المساعدة، وكذلك مشاركة كافة معلوماتي مع المؤسسات ذات العلاقة بالمساعدات الإنسانية وأنشطة توفير فرص العمل، وإذا ما ثبت قدرتي على العمل، فسيتم تسجيلي في وكالة التوظيف التركية İŞKUR، ولتطبيق العقوبات إذا لم أشارك في أنشطة توفير فرص العمل والتوظيف دون سبب مقنع، وتجديد استفساراتي وتحقيقاتي في الأوقات التي تحددها التشريعات، وإخطاري برسالة نصية عبر حسابي في بوابة الحكومة الإلكترونية E-Devlet أو القنوات الأخرى مثل البريد الالكتروني.

أُقِرُّ بصحة معلوماتي الواردة في هذا النموذج، وأُقِرُّ بمسؤوليتي عن الضرر الذي قد ينشأ بسبب ادلائي بمعلومات خاطئة أو منقوصة لا تبين وضعي الحقيقي، وأوافق على عقوبات الإدارية المترتبة على ذلك.

معلومات الأسرة

هاتف المنزل:	الهاتف المحمول:	هاتف المنزل:

عنوان المنزل:

رقم الهوية الأجنبية للشخص:	اسم ولقب الشخص:	التوقيع:

الأشخاص المقيمين في المنزل لكن لا يملكون رقم هوية أجنبي

اسم ولقب الشخص:	التوقيع:	اسم ولقب الشخص:	التوقيع:

الموظف الذي استلم الطلب

الاسم واللقب:

المسمى الوظيفي:

التوقيع:

Arapça / Arabic