(Ansökanden från Sverige)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Efternamn | | Förnamn | | | | Personnummer |
| Bostadsadress | | Postnr | | Postadress | | Telefonnummer |
| E-postadress | | | | | | Mobilnummer |
| **Är eller var anställd vid**: (Bolagets namn och ort) *(alternativt avlidna maken/makan/styrkt sambo var)* | | | | | | |
| Bolagsnamn | | | | | Ort | |
| Titel | | | | | Anställd datum | |
| Pension, datum | | | | | Maka/Make/Styrkt sambo avliden, datum | |
| **Jag önskar bidrag till** (en blankett per bidragstyp):  Glasögon/Linser  Tandvård  Hörapparat  **och bifogar** **(obligatoriskt)**:  Originalkvitto eller faktura med betalningsbekräftelse från bank (ej äldre än 2 år)  Kostnadsförslag (utbetalning sker sedan efter att kvitto skickats in) | | | | | | |
| Konvalescens  Rehabilitering **och bifogar** **(obligatoriskt)**:  Läkarintyg samt hälsorapport | | | | | | |
| Skäl och mål för konvalescens/rehabilitering: | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Ev. bidrag insättes på konto nr i (Sverige):** | | | | | | |
| Bankens namn | | | Ort | | | |
| Clearing nr | | | Kontonummer | | | |
| **Jag godkänner att ovanstående uppgifter registreras enligt Dataskyddsförordningen (GDPR)**  *(För detaljerad information, se sid 2 eller kontakta handläggare Ann-Sofi Peippo.)* | | | | | | |
| Ansökningsdatum | | | Underskrift sökande | | | |
|  | | |  | | | |
| Ankom stiftelsen | Registrerad | | Tidigare bidrag | | | |

**Behandling av personuppgifter inom stiftelsen, Stiftelsen av den 5 oktober 1969**

Stiftelsen av den 5 oktober 1969 skulle vilja att du lämnar vissa uppgifter om dig själv till stiftelsen via den här webbansökan. Vi behöver behandla dina personuppgifter för att kunna besluta gällande din ansökan om rehabilitering eller konvalescens.   
  
De uppgifter vi avser att samla in och behandla vid varje ansökan är personnummer, namn, adress, land, telefonnummer, e-postadress, anställningsår, anställningsort, bolagsnamn för anställning och anställningstitel. Vi behöver också clearing nr, kontouppgifter, bank samt ort för att kunna betala ut eventuell ersättning efter rehabilitering eller konvalescens. Det är också obligatoriskt att du anger skäl för ansökan i löpande text samt att du bifogar minst ett läkarintyg. Efter rehabilitering på Svenska Re kommer också slutrapporten att skannas och läggas in tillsammans med ansökan.Detta för att användas som informationsunderlag för stiftelsens beslut vid kommande ansökningar.   
  
Du avgör själv om du vill lämna några uppgifter till oss. Uppgifterna kommer endast att behandlas av oss inom stiftelsen, stiftelsens konsulterande läkare samt av rehabiliteringsanläggning. Person- och hälsouppgifter kommer efter rehabilitering även att skickas från rehabiliteringsanläggningen till Stiftelsen samt till företagshälsovård, som kallar till 6-månaderskontroll, och de skickar sedan sin rapport i retur till rehabiliteringsanäggningen samt till Stiftelsen. Nödvändiga personuppgifter kommer att lämnas ut till externa mottagare såsom företag inom resebranschen som stiftelsen samarbetar med för att resor och hotell ska kunna bokas. Information om att ansökan lämnats in samt beslut kommer också att skickas till din lokala HR-organisation.

Stiftelsen ska enligt Avsnitt 1 Artkel 12 i Dataskyddsförordningen på begäran utan onödigt dröjsmål och under alla omständigheter senast en månad efter att begäran skickats in tillhandahålla den registrerade informationen utan kostnad. Du har också enligt Avsnitt 3 Artikel 16 rätt att utan onödigt dröjsmål få felaktiga personuppgifter rättade samt rätt att komplettera ofullständiga uppgifter. Du har också enligt Artikel 17 rätt att utan onödigt dröjsmål få dina personuppgifter raderade.    
  
Jag samtycker till att Stiftelsen av den 5 oktober 1969 behandlar personuppgifter om mig i enlighet med det ovanstående.   
  
Vill du veta mer om din rätt enligt Dataskyddsförordningen (GDPR)?

Läs vidare på [www.datainspektionen.se](http://www.datainspektionen.se/" \t "_blank)

**Processing of personal data within the foundation, Stiftelsen av den 5 oktober 1969**

The foundation “Stiftelsen av den 5 oktober 1969” would like you to provide certain information about yourself to the foundation through this web application. We need to process your personal data to be able to decide about your application for rehabilitation or convalescence. The information we intend to collect and process at each application is personal registration number, address, country, phone number, email address, year of employment, place of employment, company name for the employment and employment title. We also need clearing number, account details, bank and city in order to pay out possible compensation for the rehabilitation or convalescence.  
  
It is also mandatory that you enter the grounds of the application in running text and that you attach at least one medical certificate. After rehabilitation at the Svenska Re the final report will be scanned and added together with the application. This will form the basis information for the foundation's decision at future applications.  
  
You decide whether you want to provide any information to us. The data will only be processed by us within the foundation, the foundation's consulting physician and the rehabilitation facility. After rehabilitation, personal and health information will also be sent from the rehabilitation facility to the foundation and to occupational healthcare, which calls for 6-month control, and they will then send their report in return to the rehabilitation facility and to the foundation. Necessary personal information will be provided to external recipients such as travel agencies that the foundation cooperates with in order to book the travel and hotel. Information about that the application is submitted and any decision will also be sent to your local HR organization.   
  
The Foundation shall, in accordance with Section 1, Article 12 of The General Data Protection Regulation upon request without unnecessary delay and in any case not later than one month after the request has been submitted, provide the registered information. You also according to Section 3 of Article 16 the right, without undue delay have inaccurate personal data rectified and the right to add missing data. You also have the right under Article 17 to delete your personal data without unnecessary delay.

I agree to that the foundation “Stiftelsen av den 5 oktober 1969” processes personal data about me in accordance with the above.   
  
Want to know more about your rights according to The General Data Protection Regulation (GDPR)?   
Read more at [www.datainspektionen.se](http://www.datainspektionen.se).   
  
**Stiftelsen av den 5 oktober 1969**  
c/o Epiroc Rock Drills AB

701 91 Örebro   
  
Administratör/Administrator: Ann-Sofi Peippo   
Telefon/Phone: 019- 670 70 58   
E-post/E-mail: ann-sofi.peippo@epiroc.com   
Org.nr/Company reg no.: 802007- 6751