

Załącznik nr 18
do „Polityki bezpieczeństwa
w zakresie ochrony danych osobowych
w Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz
Dzieciom i Młodzieży AUXILIUM”

Wniosek o założenie subkonta

1. Dane kandydata

Imię (imiona) i nazwisko Kandydata data ur. PESEL
.....

2. Rodzice/Opiekunowie

Imię (imiona) i nazwisko:

Matki/Opiekuna Dokument tożsamości..... Ojca/Opiekuna
..... Dokument tożsamości.....

3. Adres zamieszkania:

.....

tel....., e-mail.....

4. Oświadczenie Kandydata/Rodziców/Opiekunów: Oświadczam, że jestem Kandydatem/Rodzicem/Prawnym opiekunem Kandydata, i wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z z **ROZPORZĄDZENIEM PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)** przez Fundację AUXILIUM, w celu realizacji działań Fundacji.

Bochnia, dnia.....podpis

5. Zwracam się z prośbą o założenie subkonta w celu gromadzenia środków:

.....
.....
.....

6. Opis schorzenia

.....
.....
.....

7. Decyzja Zarządu

Zarząd Fundacji AUXILIUM nadał subkonto numer:

.....

Decyzja Zarządu z dnia W imieniu Zarządu:

