

Karta Usługi Złota Rączka

Imię i nazwisko zgłaszającego:

Adres zamieszkania: Gorzów Wielkopolski

Telefon: Wiek osoby zgłaszającej

Rodzaj usterki, zapotrzebowania na usługę (krótki opis)

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

1. Oświadczam, że:

1. jestem osobą nieaktywną zawodowo;
2. jestem osobą samotną*/ niepełnosprawną* (* niepotrzebne skreślić);
3. podaję dane osobowe dobrowolnie i są one zgodne z prawdą;
4. jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń;
5. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu skorzystania z usługi „Złotej Rączki” przez Administratora – Fundację „Pozytywka” z siedzibą w Gorzowie Wielkopolskim przy ul. Strażackiej 128a;
6. zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej;
7. zostałem/am poinformowany/-a o prawie dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, przenoszenia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
8. wiem, że moja zgoda może być przeze mnie odwołana w każdym czasie.

Podstawa prawna (pkt. 5-8): Rozporządzenie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) oraz ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000).

2. Potwierdzam wykonanie Usługi

.....
(podpis osoby korzystającej z Usługi)

Data wykonanej Usługi:

.....
(podpis osoby wykonującej Usługę)