



BEZ BARIER

STOWARZYSZENIE POMOCY
OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM

32-840 Zakliczyn, ul. Rynek 1, tel.: 14 66-53-999, www.bezbarier.org

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „BEZ BARIER” z siedzibą w Zakliczynie przy ul. Tarnowska 2, aktualnie i w przyszłości, moich danych osobowych zawartych w administrowanym przez SPON „BEZ BARIER” zbiorze danych osobowych dla celów prowadzonej przez niego działalności statutowej.

Jednocześnie potwierdzam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługujących mi prawach, a w szczególności o możliwości wglądu do moich danych osobowych i możliwości ich poprawiania, a także o adresie siedziby i pełnej nazwie Stowarzyszenia oraz o celu zbierania danych.

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na publikację zdjęć z moim wizerunkiem przez SPON „BEZ BARIER” w celach promocji i informacji o programie „AGRAFKA AGORY”.

.....
podpis kandydata na stypendystę

*niepotrzebne proszę skreślić