

**WNIOSEK DOTYCZĄCY POMOCY W RAMACH AKCJI
„WIGILIJNA KOLACJA DLA SENIORA”**



DANE OSOBOWE SENIORA			
IMIĘ	NAZWISKO	WIEK	PESEL
ADRES ZAMIESZKANIA			
ULICA	NR BUDYNKU	NR LOKALU	
MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY		
DANE KONTAKTOWE SENIORA			
TELEFON	EMAIL (NIEOBOWIĄZKOWE)		
PARAFIA, DO KTÓREJ NALEŻY WNIOSKODAWCA			
NAZWA PARAFII	ADRES PARAFII		

OPIS SYTUACJI SENIORA		
Proszę o opis sytuacji rodzinnej, życiowej i materialnej.		
MIEJSCOWOŚĆ I DATA		
AKCEPTACJA PARAFII (KS. PROBOSZCZA LUB CZŁONKA ZARZĄDU PARAFIALNEGO ZSEPOŁU CARITAS)		
IMIĘ I NAZWISKO	FUNKCJA	PODPIS

Wnioskodawca oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem pomocy w ramach akcji „WIGILIJNA KOLACJA DLA SENIORA” i akceptuje jego postanowienia oraz składa powyższy wniosek i zawarte w nim oświadczenia.

.....
data i podpis Wnioskodawcy

W szczególności wnioskodawca oświadcza, że zapoznał się z zawartą w regulaminie informacją o warunkach przetwarzania danych osobowych i wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych w celu przeprowadzenia Akcji i udzielenia w jej ramach pomocy. Wnioskodawca wie, że administratorem danych będzie Caritas Archidiecezji Poznańskiej.

.....
data i podpis Wnioskodawcy