

## ***Karta zgłoszenia***

do

udziału w realizacji zadania publicznego z zakresu pomocy społecznej  
**„Wsparcie społeczne dla osób z niepełnosprawnością oraz osób w wieku emerytalnym”**  
dofinansowanego ze środków Wojewody Łódzkiego

1. Zgłaszam swój udział w realizacji zadania publicznego z zakresu pomocy społecznej „Wsparcie społeczne dla osób z niepełnosprawnością oraz osób w wieku emerytalnym”:

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Data urodzenia: .....

Telefon kontaktowy: .....

Stopień niepełnosprawności: .....

2. Oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie zgłoszeniowej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem zadania i zobowiązuję się go przestrzegać.
4. Oświadczam, iż stan zdrowia pozwala mi na uczestnictwo w w/w zadaniu.
5. Wyrażam zgodę na nieodpłatne, wielokrotne i bezterminowe utrwalenie i rozpowszechnianie mojego wizerunku utrwalonego podczas działań realizowanych w ramach zadania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu informacji i promocji ww. przedsięwzięcia.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb realizacji w/w projektu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. 2016 r. poz. 677).

.....

(data i czytelny podpis)