KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA AKCJI
„ZDOBYWAMY SZCZYTY DLA HOSPICJUM”

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIANIE RUBRYK

IMIĘ	
NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA MIEJSCOWOŚĆ	
KOD POCZTOWY	
ULICA (nazwa, nr budynku, mieszkania)	
TWÓJ WIEK uczestniczki/uczestnika	
DATA URODZENIA	
TELEFON KOMÓRKOWY	
E-MAIL	
IMIĘ I NAZWISKO INNEGO UCZESTNIKA AKCJI , KTÓRY ZACHĘCIŁ CIĘ DO ZDOBYWANIA SZCZYTÓW DLA HOSPICJUM LUB LIDERA GRUPY, Z KTÓRĄ ZDOBYWASZ SZCZYTY	
CZY POTRZEBUJESZ CHORĄGIEWKĘ AKCJI □ **TAK** □ **NIE**	
CZY POTRZEBUJESZ NAKLEJKĘ SAMOCHODOWĄ AKCJI □ **TAK** □ **NIE**	

1. Czy jesteś osobą w wieku 60+ lub rencistą? ☐ **TAK**

2. Potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem akcji „Zdobywamy Szczyty dla Hospicjum 2024” ☐ **TAK**

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby uczestnictwa w akcji. ☐ **TAK**

4. Potwierdzam dokonanie przelewu na numer konta: 25 1020 2528 0000 0002 0472 9523 z podaniem w tytule przelewu:

Zdobywamy Szczyty 2023 + imię i nazwisko ☐ **TAK**

5. "Na podstawie ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych oraz zgodnie 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 sprawach swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji zadań statutowych, przesyłania informacji o działaniach hospicjum, życzeń i podziękowań przez administratora danych - Hospicjum św. Ojca Pio w Pszczynie. Zostałam/-em poinformowana/-y o dobrowolności udzielonej zgody oraz, że mogę ją wycofać w dowolnym momencie. ☐ **TAK**

data, czytelny podpis

……