

……………………………... miejscowość, data

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

**Imię i nazwisko……………………………………………………………….**

**Adres…………………………………………………………………………**

 Ja, niżej podpisany/-a ……………………………………………………………………………..,

*(imię i nazwisko)*

 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych obejmujących imię, nazwisko, adres zamieszkania, numer telefonu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2002, Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) dla celów realizacji przez Fundację „Ogród Marzeń” zbiórki publicznej na rzecz

podopiecznego…………………………………………………………………………………………..

*(imię i nazwisko podopiecznego Fundacji)*

Administratorem danych osobowych w rozumieniu ww. ustawy jest Fundacja „Ogród Marzeń” z siedzibą w Jarocinie, ul. Kasprzaka 1a, 63-200 Jarocin

Zostałem/-am poinformowany/-a, iż zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych jest dobrowolna, a także o przysługującym mi prawie dostępu do moich danych osobowych i ich poprawiania.

\

……………………………………………….

*podpis składającego oświadczenie*