



## PROGRAM SKRZYDŁA

### Deklaracja dla osób indywidualnych

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

telefon: .....

e-mail: .....

Deklaruję regularne wpłacanie kwoty ..... na pokrywanie kosztów związanych z utrzymaniem i nauką dziecka w szkole w ramach Programu Skrzydła przez okres

**I semestr**

**I i II semestr**

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data

\_\_\_\_\_  
Podpis

Adres i numer konta: **Caritas Archidiecezji Warmińskiej** ul. Grunwaldzka 45, 10-125 Olsztyn  
Nr konta: Konto PKO S.A.71 1240 5598 1111 0000 5033 4618  
**z dopiskiem: Program Skrzydła**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych, na zasadach określonych w rozporządzeniu o ochronie danych osobowych RODO, w zbiorach prowadzonych przez Caritas dla celów Programu Skrzydła. Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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 sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – „RODO”) informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Caritas Archidiecezji Warmińskiej, zwany dalej Administratorem, dane kontaktowe: tel.: 895236402, adres e-mail: olsztyn@caritas.pl Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie Pani/Pana zgody, w celach związanych z komunikacją pomiędzy Administratorem a Panią/Panem, przez okres niezbędny do zakończenia komunikacji, nie dłużej jednak niż do momentu cofnięcia zgody. W razie takiej konieczności dane mogą być udostępniane podmiotom współpracującym z Administratorem przy realizacji powyższego celu oraz uprawnionym organom. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, wniesienia sprzeciwu, oraz cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodne z prawem przetwarzanie, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Miejscowość i data.....

Podpis.....