

# PROGRAM KORPUS WSPARCIA SENIORÓW NA ROK 2022



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

<b>Imię/Imiona:</b>	
<b>Nazwisko:</b>	
<b>Adres zamieszkania:</b>	
<b>Numer kontaktowy:</b> (możliwość podania numeru kontaktowego do opiekuna bądź osoby z rodziny)	
<b>Data urodzenia:</b>	

Niniejszym deklaruję udział w Programie Korpus Wsparcia Seniorów na rok 2022 w Gminie Wodynie.

Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria określone w/w Programem tj. mam ukończone 65 lat i zamieszkuję na terenie Gminy Wodynie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w związku z moim uczestnictwem w Programie Korpus Wsparcia Seniorów. Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może zostać wycofana w dowolnym momencie.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis wnioskodawcy lub opiekuna prawnego)



Gminny  
**Ośrodek Pomocy  
Społecznej**

Więcej informacji:  
Gminny Ośrodek Pomocy  
Społecznej w Wodyniach  
ul. Siedlecka 43, 08-117 Wodynie  
[www.gopswodynie.naszops.pl](http://www.gopswodynie.naszops.pl)  
[www.wodynie.eu](http://www.wodynie.eu)  
tel. (25) 631 26 58 w. 33. 34, 43