

**WNIOSEK
O PRYZNANIE STATUSU PODOPIECZNEGO FUNDACJI 21
I ZAŁOŻENIE
SUBKONTA W FUNDACJI 21**

DANE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O PRYZNANIE STATUSU PODOPIECZNEGO:

1. Imię (imiona) i nazwisko.....
2. Data urodzenia
3. PESEL.....
4. Rodzaj niepełnosprawności.....

RODZICE/OPIEKUNOWIE*:

1. Imię (imiona) i nazwisko Matki/Opiekuna**.....
wyszkolenie/zawód wykonywany.....
2. Imię (imiona) i nazwisko Ojca/Opiekuna**.....
wyszkolenie/zawód wykonywany.....

**ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O PRYZNANIE STATUSU
PODOPIECZNEGO :**

ulica, numer domu/lokalu.....
kod pocztowy/miasto.....
województwo.....
numer telefonu (Rodziców/Opiekunów)*.....
adres e-mail (Rodziców/Opiekunów)*.....

ADRES DO KORESPONDENCJI (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):

.....
.....

SYTUACJA FINANSOWA: (łącznie dochód w rodzinie netto; inne informacje, jakie wypełniający
uznaje za istotne)

.....
.....
.....

OPIEKA MEDYCZNA:

Dziecko pozostaje pod opieką:
Ośrodka Rehabilitacyjnego.....
Pod opieką lekarza.....
z powodu (podać dodatkowe schorzenia):.....
.....
.....

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności nr ważność od do

POMOC OCZEKIWANA OD FUNDACJI 21:

.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/a, że uzyskanie przez osobę ubiegającą się o przyznanie statusu Podopiecznego i o założenie subkonta w ramach Fundacji 21 uzależnione jest od decyzji Zarządu Fundacji 21, podjętej po zapoznaniu się z niniejszym wnioskiem oraz dołączonymi do niego dokumentami, w terminie do 2 miesięcy od dnia złożenia niniejszego wniosku.

.....
data

.....
czytelny podpis

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie przez Fundację 21 wizerunku osoby ubiegającej się o przyznanie statusu Podopiecznego ukazanego na zdjęciach załączonych do niniejszego wniosku i opisu jego osoby, a także jej danych osobowych, poprzez ich publikację w całości lub we fragmentach w materiałach informacyjnych Fundacji 21, w zakresie niezbędnym do realizacji jej zadań w stosunku do osoby ubiegającej się o przyznanie statusu Podopiecznego.

.....
data

.....
czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych osoby ubiegającej się o przyznanie statusu Podopiecznego zgodnie z Rozporządzenie 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) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.), ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). w celu realizacji zadań Fundacji 21 w stosunku do osoby ubiegającej się o przyznanie statusu Podopiecznego.

.....
data

.....
czytelny podpis

W przypadku zmiany adresu, numeru rachunku bankowego lub danych podanych w niniejszym wniosku oraz w oświadczeniu o wskazaniu rachunku bankowego, zobowiązuje się do poinformowania o tym Fundacji 21.

.....
data

.....
czytelny podpis