..............................................., dnia ....................................................

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

* + - 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 sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE wyrażam zgodę na przetwarzanie *moich danych osobowych/*danych *mojego dziecka/podopiecznego*\* przez administratora danych: Fundacja „OSTOJA” im. Siostry Klaryski Stanisławy z  Opoczna z siedzibą w Opocznie, ul.  Westerplatte 2, 26-300 Opoczno, nr KRS 0000214986 w celu: ...........................................

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

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

* + - Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
		- Znam treść klauzuli informacyjnej, w tym celu i sposobu przetwarzania danych osobowych oraz prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich poprawiania oraz możliwości wycofania zgody w dowolnym momencie.

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

(data i podpis wnioskodawcy)

\*/ niepotrzebne skreślić