

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres do korespondencji- jeżeli jest inny)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(e-mail)

Zarząd Fundacji NeuroPozytywni
ul. Górczewska 228/131
01-460 Warszawa

PODANIE

Proszę o umożliwienie mi gromadzenia środków (wpłat celowych) w ramach Programu Wsparcia Osób z Chorobami Mózgu „Impuls”.

.....
(podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych (dalej: „ADO”) – Fundację NeuroPozytywni, ul. Górczewska 228/131, 01-460 Warszawa zawartych w porozumieniu, podaniu oraz kopii dokumentacji medycznej w zakresie: imię, drugie imię, nazwisko, PESEL, adres zamieszkania, numer konta bankowego, data i miejsce urodzenia, w celu gromadzenia środków i refundacji leczenia w ramach programu IMPULS.

.....
(podpis)

Przyjmuję do wiadomości, że: w każdej chwili mogę zażądać usunięcia moich danych osobowych z bazy ADO Fundacja NeuroPozytywni, ul. Górczewska 228/131, 01-460 Warszawa, poprzez wysłanie e-maila na adres j.walicki@neuropozytywni.pl lub oświadczenia o wycofaniu zgody na adres siedziby Administratora, zawierającego stosowne żądanie. Przyjmuję do wiadomości, że w tym przypadku ADO usunie moje dane osobowe po upływie 5 lat od daty ostatniej refundacji, zgodnie z wymogami art. 74 ustawy o rachunkowości. Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo dostępu do treści swoich danych; podanie moich danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości gromadzenia środków i refundacji kosztów leczenia w programie IMPULS.

.....

(podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich wrażliwych danych osobowych, dotyczących stanu zdrowia, przez Administratora Danych Osobowych Fundacja NeuroPozytywni, z siedzibą przy ul. Górczewskiej 228/131, 01-460 Warszawa w celach wzięcia udziału w projekcie IMPULS realizowanym przez Fundację Neuropozytywni.

.....

(podpis)

Wyrażona zgoda może zostać wycofana w każdej chwili. Wycofanie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie wyrażonej zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody może nastąpić drogą elektroniczną na adres mail: adres j.walicki@neuropozytywni.pl lub oświadczenia o wycofaniu zgody na adres siedziby ADO.

.....

(podpis)

Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo dostępu do treści swoich danych; podanie moich danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z uniemożliwieniem wzięcia udziału w projekcie IMPULS, realizowanym przez Fundację Neuropozytywni.

.....

(podpis)