Wniosek zgłoszenia do Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi''

I. Dane uczestnika Programu:

Imię i nazwisko uczestnika Programu: .....

Data urodzenia: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

II. Dane opiekuna prawnego uczestnika Programu (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko opiekuna prawnego uczestnika Programu:

.....

Telefon: .....

E-mail: .....

III. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że posiadam orzeczenie o stopieniu niepełnosprawności.*

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi'', przez Gminę Czarnocin oraz Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnocinie (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

3.Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

IV. Zobowiązuję się do:
1. Niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach okoliczności faktycznych mogących mieć wpływ na realizację Programu.

2. Odbioru paczek żywnościowych i środków ochrony osobistej oraz podpisania karty odbioru.

Miejscowość ....., data .....

.....
(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)

*Do Karty zgłoszenia do Modułu IV Programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi'' należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności..