

Fundacja
„CYBERSPACE”

KRS 0000640243 Nip 9492210830

e-mail cyberspace@cyberspace.com.pl Tel.+48 602706629

.....
Miejscowość, data

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DANE PERSONALNE

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Numer PESEL

Adres zamieszkania: ulica

numer domu *numer lokalu*

miejscowość.....

kod pocztowy *województwo*

HISTORIA UARUNKOWANIA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DANE KONTAKTOWE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Adres e-mail

Rodzic

Opiekun prawny

Inne

RODZAJ POMOCY

Finansowa – np. dofinansowanie

Rzeczowa – np. zakup sprzętu

Inne – jakie

pomoc jednorazowa

pomoc długofalowa

Dotyczy podopiecznego ;

Czy Podopieczny jest pod opieką innej fundacji TAK NIE

Jeśli TAK: Nazwa fundacji

Czy podana fundacja zastrzega sobie wyłączność do opieki nad Podopiecznym

TAK NIE

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że informacje podane w formularzu są zgodne z prawdą. Ponadto oświadczam, że posiadam upoważnienie do przekazania danych innych osób, które znajdują się w niniejszym formularzu. W przypadku celowego podania nieprawdziwych informacji, Fundacja ma prawo do usunięcia Podopiecznego z Ewidencji.

.....

Data, czytelny podpis

Załączniki:

- Apel o pomoc
- Zaświadczenie z innych organizacji pozarządowych o pobieranej pomocy finansowej i/lub rzeczowej , w przypadku otrzymywania takiej pomocy
- Inne dokumenty poświadczające sytuację, z której wynika o potrzebie wsparcia lub pomocy.
- Kserokopia dowodów osobistych rodziców/opiekunów prawnych
- Zgoda na przetwarzanie danych osobowych i współpracę
- Zgoda na wykorzystanie wizerunku

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I WSPÓŁPRACĘ

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych moich (osoby zgłaszającej) oraz podopiecznego przez Fundację „CYBERSPACE”, KRS 0000640243 .

Dane zawarte w niniejszym formularzu wykorzystywane będą do organizacji pomocy przez Fundację „CYBERSPACE” i będą przekazywane osobom trzecim (potencjalnym darczyńcom).

Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych - *Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)*.

.....
Data, czytelny podpis

ZGODA NA WYKORZYTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku Podopiecznego przez Fundację „CYBERSPACE” , poprzez upowszechnianie zdjęć i materiałów filmowych na dowolnym polu eksploatacji. Zgoda nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie. Jednocześnie oświadczam, że posiadam prawa autorskie i majątkowe do przekazanych przeze mnie fotografii materiałów i dokumentacji, oświadczam iż nikt nie będzie wnosił roszczeń w sprawach autorstwa.

.....
Data, czytelny podpis

Wyrażam zgodę na kontakt z darczyńcą na czas nieokreślony TAK NIE

Udzielenie zgody oznacza, że w celu umożliwienia osobistego kontaktu z darczyńcą w ramach pomocy Fundacji „CYBERSPACE”, darczyńcy mogą zostać przekazane dane osobowe zawarte w formularzu tj. imiona, nazwiska, historia uwarunkowań, numer telefonu oraz adres.

.....
Data, czytelny podpis

Wyrażam zgodę na kontakt z mediami na czas nieokreślony TAK NIE

Udzielenie zgody oznacza, że dane osobowe zawarte w formularzu tj. imiona, nazwiska, historia uwarunkowań, numer telefonu oraz adres mogą zostać przekazane dziennikarzom, w celu umożliwienia kontaktu z Państwem.

.....
Data, czytelny podpis