

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH\*  
KANDYDATA NA PODOPIECZNEGO FUNDACJI KONRADA GACY  
„DLACZEGO?” W WARSZAWIE**

Świadczeniobiorca ..... zamieszkała/y w ....., legitymująca/y się dowodem osobistym nr .....wydanym przez ..... PESEL ..... e-mail ..... telefon komórkowy ..... **oświadcza, że:**

- jest rodzicem/prawnym opiekunem\* ..... (imię i nazwisko Podopiecznego), PESEL ..... oraz osobą uprawnioną zarządzania majątkiem małoletniego, w tym do pobierania świadczeń na jego rzecz.

- wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

**Jednocześnie informuję, że podopieczny pozostaje pod stałą opieką:**

Poradni/Ośrodka Rehabilitacyjnego/Placówki Ochrony Zdrowia (nazwa oraz adres)

.....  
.....

pod opieką lekarza (imię i nazwisko, specjalizacja)

.....  
.....

z powodu schorzenia/choroby (opis jednostki chorobowej)

.....  
.....

sytuacja życiowa związana z chorobą (opis problemów)

.....  
.....

**Cel gromadzenia środków:**

.....  
.....

**Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie i wykorzystanie** przez Fundację Konrada Gacy „Dlaczego?” w Warszawie, ul. Młynarska 48, 01-171 Warszawa, wpisaną do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji Oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000611139 wizerunku Podopiecznego, w całości i we fragmentach, przedstawionego na zdjęciach przekazanych Fundacji, a także danych osobowych Podopiecznego, obejmujących imię, nazwisko, nazwę schorzenia, wiek, poprzez ich publikację w całości lub we fragmentach w materiałach informacyjnych dla celów realizacji zadań statutowych Fundacji.

Zostałam/em poinformowana/y, że zgoda na wykorzystanie i rozpowszechnianie przez Fundację wizerunku oraz danych osobowych Podopiecznego może być w każdej chwili cofnięta.

*Warszawa, dnia ..... 2016 roku*

.....  
*Rodzic/Opiekun prawny*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (w celu realizacji zadań statutowych Fundacji Konrada Gacy „Dlaczego?” w Warszawie, ul. Młynarska 48, 01-171 Warszawa, wpisaną do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji Oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000611139.

Zostałam/em poinformowana/y, że zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego jest dobrowolna, a także o przysługującym mi prawie dostępu do moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego i ich poprawiania oraz uzupełniania.

*Warszawa, dnia ..... 2016 roku*

.....  
*Rodzic/Opiekun prawny*