

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
(nr telefonu)

.....  
.....  
(adres do korespondencji)

Zwracam się z prośbą o założenie subkonta w **Fundacji Dzieciom „POMAGAJ”** dla:

.....  
(imię i nazwisko dziecka/kandydata)

w celu gromadzenia środków pieniężnych na leczenie i rehabilitację.

Uzasadnienie:.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(czytelny podpis)

**TAK**  **NIE**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych w celu realizacji zawartego Porozumienia z Fundacją Dzieciom "POMAGAJ" w zakresie obsługi subkonta Podopiecznego Fundacji. Administratorem danych osobowych w rozumieniu ww. ustawy jest Fundacja Dzieciom "POMAGAJ" z siedzibą w Wolicy, ul. Radosna 1, 62-872 Godziesze Małe. Zostałem poinformowany, iż 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 (telefonicznie: 625976027 lub poprzez e-mail: fundacja@pomagaj.org.pl).

Powyższa zgoda obejmuje przetwarzanie danych w przyszłości, jeśli nie zmieni się cel przetwarzania.

.....

czytelny podpis Podopiecznego/

Rodzica lub innego prawnego opiekuna Podopiecznego

**TAK**

**NIE**

Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie i wykorzystanie przez Fundację 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 na stronach internetowych Fundacji dla celów informacyjnych działań Fundacji oraz realizacji zawartego POROZUMIENIA. Zostałem poinformowany, że zgoda na wykorzystanie i rozpowszechnianie przez Fundację wizerunku oraz danych osobowych Podopiecznego może być w każdej chwili cofnięta (telefonicznie: 625976027 lub poprzez e-mail: fundacja@pomagaj.org.pl).

Powyższa zgoda obejmuje przetwarzanie danych w przyszłości, jeśli nie zmieni się cel przetwarzania.

.....

czytelny podpis Podopiecznego/

Rodzica lub innego prawnego opiekuna Podopiecznego

**TAK**

**NIE**

Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie i wykorzystanie przez Fundację 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 publikacjach prasowych, na ulotkach, folderach, kalendarzach, plakatach reklamowych, innego rodzaju materiałach reklamowych rozpowszechnianych przez Fundację dla celów informacyjnych działań Fundacji oraz realizacji zawartego POROZUMIENIA. Zostałem poinformowany, że zgoda na wykorzystanie i rozpowszechnianie przez Fundację wizerunku oraz danych osobowych Podopiecznego może być w każdej chwili cofnięta (telefonicznie: 625976027 lub poprzez e-mail: fundacja@pomagaj.org.pl).

Powyższa zgoda obejmuje przetwarzanie danych w przyszłości, jeśli nie zmieni się cel przetwarzania.

.....

czytelny podpis Podopiecznego/

Rodzica lub innego prawnego opiekuna Podopiecznego

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia 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 informujemy, że:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Fundacja Dzieciom "POMAGAJ" z siedzibą w Wolicy, ul. Radosna 1 (62-872 Godziesze Małe).

Administrator przetwarza następujące dane osobowe:

- dane osobowe podopiecznych/klientów – imię (imiona) i nazwisko, data i miejsce urodzenia, numer pesel, e-mail, nr telefonu, adres zamieszkania, dane rodziców (prawnych opiekunów), informacje o orzeczeniach lekarskich, informacje o rozpoznanych chorobach, informacje o przebiegu leczenia i opis choroby podopiecznego, wizerunek podopiecznego;
- dane osobowe rodziców (prawnych opiekunów) – imię, nazwisko, adres zamieszkania, e-mail, numer telefonu.

Administrator przetwarza dane osobowe w celu realizacji wykonywania zadań w sferze publicznej organizacji pożytku publicznego na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz.U. z 2003 Nr 96 poz. 873 z późniejszymi zmianami).

Dane osobowe nie będą przekazywane poza teren Europejskiego Obszaru Gospodarczego i będą przetwarzane do momentu odwołania zgody.

Administrator powierza przetwarzanie danych osobowych firmie CUBEDEV Robert Sikorski, z siedzibą w Gdańsku (80-282), ul. Srebrniki 5b/20, w ramach świadczenia usługi utrzymania Systemu "PODOPIECZNI" tylko i wyłącznie w tym celu. CUBEDEV jest wiarygodnym partnerem spełniającym bardzo wysokie wymagania dotyczące ochrony danych osobowych.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

Może Pani/Pan w każdej chwili skorzystać z katalogu praw przysługujących osobie fizycznej wskazanego powyżej, kierując korespondencję na adres e-mail: [fundacja@pomagaj.org.pl](mailto:fundacja@pomagaj.org.pl)

Dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do GIODO/PUODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016.

Przyjąłem do wiadomości i akceptuję powyższe informacje.

Data i podpis .....