

Deklaracja Członkowska

Grupy OPP nr w

Prosimy wypełnić drukowanymi literami

1. Informacje o Członku:

1.1. Dane Członka

Imię (imiona) i nazwisko

1.2. Adres zameldowania

ulica/wieś nr domu nr lokalu

kod pocztowy - miejscowość/poczta

telefon (.....) faks e-mail

1.3. Adres do korespondencji (gdy jest inny niż adres zameldowania)

ulica/wieś nr domu nr lokalu

kod pocztowy - miejscowość/poczta

telefon (.....) faks e-mail

2. Oświadczenie Członka Grupy OPP:

2.1. Oświadczam, że jestem Członkiem Grupy OPP i wszystkie informacje podane w Deklaracji Członkowskiej są zgodne z prawdą.

2.2. Oświadczam, że znane są mi zadania Grupy OPP polegające w szczególności na:

a. organizowaniu i gromadzeniu środków pieniężnych na realizację celów Grupy, polegających na gromadzeniu środków pieniężnych oraz świadczenie różnorodnych form pomocy w postaci świadczeń, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm. – dalej jako ustawa o pomocy społecznej), na rzecz konkretnych osób,

b. organizowaniu i gromadzeniu środków pieniężnych na realizację celów pożytku publicznego, określonych ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz.1536 z późn. zm.),

c. pozyskaniu oraz współpracy z podmiotami, pragnącymi pomóc Grupie w realizacji celów pożytku publicznego.

2.3. Oświadczam, że akceptuję wskazane powyżej zadania Grupy OPP, a także będę dokładał starań w celu ich realizacji.

.....
podpis Członka

.....
podpis Kierownika

3. Dane osobowe

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 roku, Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w celu realizacji zadań Grupy OPP. Administratorem danych osobowych w rozumieniu ww. ustawy jest Fundacja Sedeka z siedzibą w Warszawie, ul. Grzybowska 4 lok. 211, 00-131 Warszawa.

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

.....
data i podpis Członka Grupy OPP

Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie i wykorzystywanie przez Fundację mojego wizerunku, w całości i we fragmentach, przedstawionego na zdjęciach przekazanych Fundacji, a także moich danych osobowych, obejmujących imię, nazwisko, nazwę schorzenia, wiek, poprzez ich publikację w całości lub we fragmentach na stronach internetowych, w publikacjach prasowych, na ulotkach, folderach, kalendarzach, plakatach reklamowych, innego rodzaju materiałach reklamowych, rozpowszechnianych przez Fundację, dla celów informacyjnych działań Fundacji oraz realizacji zadań Grupy OPP. Zostałam/-em poinformowana/-y, że zgoda na wykorzystanie i rozpowszechnianie przez Fundację mojego wizerunku oraz moich danych osobowych może być w każdej chwili cofnięta.

.....
data i podpis Członka Grupy OPP