

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH
OSOBYCH DO CELÓW PROJEKTU
„ARTETERAPIA DROGĄ DO TWÓRCZEJ INTEGRACJI 2017”**

Ja niżej podpisany/a.....

Zamieszkały/a.....

...

Legitymujący się dowodem osobistym.....

Oświadczam,

iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów realizacji Projektu Arteterapia drogą do twórczej integracji 2017 współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez Fundację im. Doktora Piotra Janaszka PODAJ DALEJ, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dziennik Ustaw. Z 1997 r., Nr 133, poz. 883, ze zm.).

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis