**Załącznik  
 do Regulaminu rekrutacji i udziału   
w Programie ”Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022-Moduł II**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane Kandydata:** | | | |
| **Imię:** |  | | |
| **Nazwisko:** |  | | |
| **Adres:** |  | | |
| **Data urodzenia:** |  | | |
| **Numer telefonu:** |  | | |
| **Osoba prowadząca samodzielne gospodarstwo domowe i posiadająca problem z samodzielnym funkcjonowaniem:̽** | | **TAK** | **NIE** |
| **Osoba zamieszkująca wspólnie z osobami bliskimi i posiadającą problem z samodzielnym funkcjonowaniem:̽** | | **TAK** | **NIE** |

**̽ właściwe podkreślić**

Oświadczam, że podane do formularza zgłoszeniowego informacje są zgodne ze stanem faktyczny i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.   
Oświadczam, że zapoznałem/am się, akceptuję oraz zobowiązuję się przestrzegać Regulaminu Rekrutacji i udziału w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” - moduł II.   
Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji i udziału w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022-Moduł II (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ( Dz.Urz.UE.L. 119 z 04.05.2016r, str. 1 z późniejszymi zmianami) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019r. poz. 1781).   
Wiem, że mam prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed cofnięciem.

……………………………….  
 podpis Kandydata

Data przyjęcia zgłoszenia: ………………………………………………………………………………………..  
Godzina przyjęcia zgłoszenia:……………………………………………………………………………………….  
Osoba przyjmująca zgłoszenie:……………………………………………………………………………………...