



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Deklarację prosimy wypełnić drukowanymi literami

DANE UCZESTNIKA	
1	Nazwisko
2	Imię
3	Miejsce zamieszkania, Miasto
4	Stopień niepełnosprawności (Znaczny, Umiarkowany, Lekki)
5	Rodzaj niepełnosprawności, Symbol

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis Uczestnika



**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH
OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do projektu „**Otwarte i dostępne miejsca kultury i sztuki**” oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych jest Fundacja Project Foundation, ul. Opolczyka 21/1, 92-417 Łódź oraz Miasto Łódź, ul. Piotrkowska 104, 90-926 Łódź;
- 2) DANE będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi projektu; ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach projektu;
- 3) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
- 4) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis