

FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH

Imię..... Nazwisko.....

PESEL.....

Adres zamieszkania

.....
.....

Adres e-mail

Telefon.....

Fundacja Onkologiczna Nadzieja przekazuje do informacji, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Fundacja Onkologiczna Nadzieja, z siedzibą w Warszawie, ul. Kwatery Głównej 46/U1, 04-294 Warszawa. Kontakt z Administratorem jest możliwy za pośrednictwem poczty elektronicznej fon@fundacjaonkologicznanadzieja.org
- 2) Dane osobowe są zbierane i przetwarzane przez Fundację Onkologiczną Nadzieja wyłącznie w takim zakresie, jaki jest niezbędny do realizacji celów statutowych Fundacji Onkologicznej Nadzieja.
- 3) Każdy, którego dane osobowe gromadzi Fundacja Onkologiczna Nadzieja, ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo do ich poprawiania, jak również do żądania ich usunięcia.
- 4) Fundacja Onkologiczna Nadzieja gromadzi jedynie dane osobowe podane dobrowolnie. Fundacja Onkologiczna Nadzieja informuje, że nikt nie ma obowiązku podania swoich danych osobowych, jednak odmowa podania danych osobowych może skutkować niemożliwością udzielenia odmawiającemu pomocy.
- 5) Zgromadzone dane osobowe są chronione zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Zgromadzone dane osobowe Fundacja Onkologiczna Nadzieja może wykorzystać jedynie do realizacji celów statutowych.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem(-am) poinformowany(-a) o celach pozyskania moich danych osobowych oraz wyrażam dobrowolnie zgodę na zbieranie i przetwarzanie moich danych osobowych na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r., Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) przez Fundację Onkologiczną Nadzieja z siedzibą w Warszawie, ul. Kwatery Głównej 46/U1, 04-294 Warszawa, w zakresie jaki jest niezbędny do wykonywania celów statutowych Fundacji Onkologicznej Nadzieja. Zostałem(-am) poinformowany(-a) o przysługującym mi prawie wglądu do danych oraz ich poprawiania i uzupełniania.

.....
DATA, MIEJSCOWOŚĆ

.....
IMIĘ I NAZWISKO

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku na zdjęciach posiadanych przez Fundację Onkologiczną Nadzieja oraz mojego imienia, nazwy i opisu schorzenia na stronie fundacjaonkologicznanadzieja.org oraz innego rodzaju materiałach informacyjnych, rozpowszechnianych przez Fundację Onkologiczną Nadzieja, dla realizacji celów statutowych i pozyskiwania środków na leczenie - 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.).

.....
DATA, MIEJSCOWOŚĆ

.....
IMIĘ I NAZWISKO

PROŚBA O ZAŁOŻENIE SUBKONTA

Zwracam się z prośbą o założenie dla mnie subkonta imiennego przez Fundację Onkologiczną Nadzieja, na którym będę mógł/mogła gromadzić środki na swoje leczenie.

.....
DATA, MIEJSCOWOŚĆ

.....
IMIĘ I NAZWISKO