

Wniosek o wydanie „Karty Seniora Gminy Iwonicz-Zdrój”

WNIOSKODAWCA:

Imię:

Nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

.....

.....

PESEL:

Nr tel. / e-mail:

Wnoszę o wydanie:

- Karty Seniora Gminy Iwonicz-Zdrój
- Duplikatu Karty Seniora Gminy Iwonicz-Zdrój

Oświadczam iż:

1. Ukończyłam/em 65 rok życia.
2. Mieszkam na terenie Gminy Iwonicz-Zdrój, pod wskazanym we wniosku adresem.
3. Zapoznałam/em się z regulaminem Programu „Karta Seniora Gminy Iwonicz-Zdrój”.
4. Zawarte we wniosku dane są prawdziwe.
5. W przypadku ich zmiany zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Urząd Gminy.

.....
data i czytelny podpis wnioskodawcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją Programu „Karta Seniora Gminy Iwonicz-Zdrój”, zgodnie z art. 1 ust.1 ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781).

.....
data i czytelny podpis wnioskodawcy

Kwituję odbiór Karty o numerze

.....
podpis osoby wydającej Kartę

.....
data i czytelny podpis wnioskodawcy