

*Załącznik Nr 1  
do Uchwały Nr LVII/390/2014  
Rady Miejskiej w Dobrym Mieście  
z dnia 23 kwietnia 2014 r.*

Dobre Miasto, .....  
(data)

**Urząd Miejski w Dobrym Mieście  
ul. Warszawska 14  
11-040 Dobre Miasto**

**WNIOSEK  
o wydanie DOBROMIEJSKIEJ KARTY SENIORA**

po raz pierwszy

duplikat

Oświadczam, że w chwili obecnej mam ukończone 60 lat i zamieszkuję na terenie Gminy Dobre Miasto:

Imię/imiona i nazwisko: .....

Numer PESEL: .....

Seria i nr dowodu osobistego: .....

Data urodzenia: .....

Adres zamieszkania: .....

Nr telefonu/adres e-mail: .....

Przedkładam do wglądu następujące załączniki:

- dowód osobisty

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i jestem świadom/a odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

W związku z przystąpieniem do Programu „Dobre Miasto przyjazne Seniorom” wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o wydanie „DOBROMIEJSKIEJ KARTY SENIORA” – wprowadzonej Uchwałą Nr LVII/390/2014 Rady Miejskiej w Dobrym Mieście z dnia 23 kwietnia 2014 r. w sprawie wprowadzenia na terenie Gminy Dobre Miasto Programu „Dobre Miasto przyjazne Seniorom”. - zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2002 r. Nr 101,poz.926 z późn. zm.).

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że:

1. Administratorem zebranych danych osobowych jest Urząd Miejski w Dobrym Mieście, z siedzibą przy ul. Warszawskiej 14, 11-040 Dobre Miasto;
2. Moje dane osobowe będą przetwarzane tylko w celu udzielania wsparcia i obsługi Programu;
3. Moje dane osobowe, w zakresie określonym we wniosku o wydanie „Dobromiejskiej Karty Seniora” mogą zostać przekazane innym podmiotom (Partnerom Programu) w celu realizacji zadań związanych z Programem „Dobre Miasto przyjazne Seniorom” oraz monitoringu i sprawozdawczości;
4. Mam prawo do wglądu do swoich danych i ich poprawiania;
5. Brak zgody na przetwarzanie danych lub jej odwołanie jest równoznaczny z rezygnacją udziału w programie;
6. Zapoznałem/am się z Programem „Dobre Miasto przyjazne Seniorom” i akceptuję jego postanowienia.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Dane osobowe zawarte w Karcie są zgodne, kwituję odbiór Karty o numerze:.....**

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)