

Karta zgłoszenia usługi realizowanej w ramach programu Warszawska Złota Rączka
dla Seniorów 75+

| | |
|---|-----------|
| Imię | |
| Nazwisko | |
| Adres (miejsce wykonania usługi) | |
| Numer telefonu | |
| Rok urodzenia | dzielnica |
| Rodzaj i opis usterki >> | |
| <p>Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE(ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Prezydenta m.st. Warszawy w celu realizacji usługi wykonywanej w ramach realizacji projektu Warszawska Złota Rączka dla Seniora. Dane osobowe będą przechowywane przez czas trwania projektu, tj. okres niezbędny do realizacji celu/celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ze względu na cele archiwalne w interesie publicznym, cele badań naukowych lub historycznych lub cele statystyczne.</p> | |
| <p>Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem korzystania z bezpłatnych usług Warszawska Złota Rączka 75 + dla Seniora i spełniam warunki zawarte w regulaminie.</p> | |
| Podpis zlecającego seniora | |

Wykonawca : Polski Czerwony Krzyż Mazowiecki Oddział Okręgowy w Warszawie ul. Szańcowa 25

Karta odbioru usługi zrealizowanej w ramach programu Warszawska Żłota Rączka
dla Seniora 75+

| | |
|--|--|
| Opis wykonanej usługi | |
| | |
| Data wykonanej usługi | |
| Podpis osoby realizującej usługę | |
| Podpis seniora zlecającego usługę | |
| Podpis koordynatora/osoby zatwierdzającej | |

Wykonawca : Polski Czerwony Krzyż Mazowiecki Oddział Okręgowy w Warszawie ul.
Szańcowa 25