

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a, podając moje dane kontaktowe

Imię

Nazwisko

ulica

kod pocztowy

miejsowość

adres e-mail

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację "Życ z chorobą Parkinsona" z siedzibą w Warszawie ul. Czerska 18 lok. 243 w celach realizacji działalności statutowej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.Nr.133, poz.883). Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że podanie moich danych osobowych ma charakter dobrowolny oraz, że przysługuje mi prawo wglądu do nich, jak również możliwość ich zmiany.

podpis