**Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie „Zostań Mecenasem Książki *Gdy się ma naście lat…*”**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| data urodzenia |  |
| adres zamieszkania |  |
| telefon kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| Lata uczęszczania do I Liceum Ogólnokształcącego w Gdańsku |  |

**Oświadczenia i zgody**

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem projektu „ZOSTAŃ MECENASEM KSIĄŻKI Gdy się ma naście lat…”oraz akceptuję jego postanowienia.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację Gdańską danych osobowych zawartych we wniosku, zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.). Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż:
	1. administratorem tak zebranych danych jest Fundacja Gdańska z siedzibą w Gdańsku przy ul. Długi Targ 28/29, zwana dalej Fundacją,
	2. dane osobowe przetwarzane będą w celu zrealizowania świadczeń zgodnie sponsorskich i nie będą udostępniane innym odbiorcom,
	3. przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

………………………………………………………………………

Data i podpis