**WNIOSEK**

**o wydanie Gołanieckiej Karty Seniora**

Wnoszę o:

□ wydanie Gołanieckiej Karty Seniora\* □ wydanie duplikatu Gołanieckiej Karty Seniora\*

*\* właściwe zaznaczyć*

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko

……………………………………………………………………………………………….

Numer PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Adres zamieszkania:

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

Telefon kontaktowy:…………………………………………………………………………

Adres E-mail: ……………………………………………………………………………….

……………………………………………

 *(data i podpis Seniora)*

Zgody i oświadczenia:

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

2. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.

3. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922) przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gołańczy na potrzeby realizacji programu Gołaniecka Karta Seniora.

4. Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji z Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gołańczy drogą telefoniczną lub elektroniczną dotyczących programu Gołaniecka Karta Seniora.

Oświadczam, iż zostałem poinformowany o dobrowolności podania przeze mnie danych osobowych i przysługuje mi prawo dostępu do treści danych i prawo do ich poprawiania, a także do ich usunięcia w każdej dowolnej chwili.

……………………………………………

 *(data i podpis Seniora)*

**Informacja o sposobie odbioru Gołanieckiej Karty Seniora:**

…………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

Proszę o:\*

□ powiadomienie o możliwości odbioru w siedzibie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gołańczy przygotowanej dla mnie Gołanieckiej Karty Seniora

□ przesłanie przygotowanej dla mnie Gołanieckiej Karty Seniora na adres podany przeze mnie we wniosku o wydanie Karty

*\* właściwe zaznaczyć*

……………………………………………

 *(data i podpis Seniora)*