

.....
(Imiona i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/i

(imię i nazwisko uczestnika wypoczynku)

przez Fundusz Składowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników w celu rozliczenia dofinansowania przyznanego na zorganizowanie wypoczynku zimowego 2018 r. w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej.

.....
(miejsowość, data podpis rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(Imiona i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/i

(imię i nazwisko uczestnika wypoczynku)

przez Fundusz Składowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników w celu rozliczenia dofinansowania przyznanego na zorganizowanie wypoczynku zimowego 2018 r. w ramach promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej.

.....
(miejsowość, data podpis rodzica/opiekuna prawnego)