Załącznik nr 5 do Regulaminu Programu

„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”-
edycja 2022

**Formularz dla opiekuna prawnego osoby zainteresowanej udziałem
w Programie
„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”– edycja 2022**

I. Dane opiekuna prawnego uczestnika Programu:

1. Imię i nazwisko:
................................................................................................................
2. Adres:
................................................................................................................
3. Telefon kontaktowy:
................................................................................................................
4. Podstawa ustanowienia opieki (np. orzeczenie sądu, data, sygnatura)
................................................................................................................
II. Oświadczenia:
1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Asystent
osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022.
2. Przyjmuję do wiadomości informację o przetwarzaniu danych osobowych w związku
z reprezentowaniem przeze mnie uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”–
edycja 2022

Miejscowość ....................................., data ...................

.................................................................................
(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)