

WNIOSEK O WYDANIE STARACHOWICKIEJ KARTY SENIORA 60+

wniosek należy złożyć w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Brodach

.....
organ wydający

Wnioskodawca

imię i nazwisko wnioskodawcy

Data i miejsce urodzenia

data, nazwa miejscowości

Adres zameldowania

ulica, kod pocztowy, miasto

Adres do korespondencji (jeśli inny niż zameldowania)

ulica, kod pocztowy, miasto

Wnoszę o wydanie **Starachowickiej Karty Seniora/ Duplikatu Karty***(niepotrzebne skreślić) uprawniającej mnie do korzystania z ulg i preferencji dostępnych w ramach programu wprowadzonego przez:

1. Gminę Starachowice uchwałą Nr III/13/2016 r. Rady Miejskiej w Starachowicach z dnia 26.02.2016 r.
2. Gminę Brody Uchwałą Nr IV/30/19 Rady Gminy w Brodach z dnia 30 kwietnia 2019 r.
3. Gminę Mirzec Uchwałą Nr X/72/2019 Rady Gminy w Mircu z dnia 26 kwietnia 2019 r.
4. Gminę Pawłów Uchwałą Nr VII/66/19 Rady Gminy w Pawłowie z dnia 25 kwietnia 2019 r.
5. Miasto i Gminę Wąchock Uchwałą Nr VIII/46/2019 Rady Miejskiej w Wąchocku z dnia 30 kwietnia 2019 r.
6. Powiat Starachowicki Uchwałą Nr VIII/44/2019 Rady Powiatu w Starachowicach z dnia 25 kwietnia 2019 r.

Oświadczam, że dane wskazane w niniejszym wniosku są prawdziwe oraz jestem świadomy odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń. Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych we wniosku. Administratorem moich danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach z siedzibą przy ul. Stanisława Staszica 3, 27-230 Brody. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celów z uwzględnieniem obowiązku przechowywania danych zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi Administratorem.

Moje dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej przeze mnie dobrowolnie zgody w oparciu przepisy art. 6 ust. 1 lit.a oraz art. 9 ust.2 lit.a RODO

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem niniejszego programu i akceptuję go.

data i podpis wnioskodawcy

Potwierdzam odbiór Karty o numerze

data i podpis wnioskodawcy