

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

Informacje o Wnioskodawcy:		
1	Imię/imiona	
2	Nazwisko	
3	Adres zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego):	województwo: _____ powiat: _____ ulica: _____ nr domu: _____ nr lokalu _____ kod pocztowy: __ - ___ , miejscowość: _____
4	Nr telefonu	+ 48
5	Data urodzenia	
6	Nr PESEL	
7	Dowód osobisty: numer, seria	
	Wydany przez	

Dane osoby sprawującej opiekę faktyczną lub przedstawiciela ustawowego (jeśli dotyczy):		
1	Imię/imiona	
2	Nazwisko	
3	Adres zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego):	województwo: _____ powiat: _____ ulica: _____ nr domu: _____ nr lokalu _____ kod pocztowy: __ - ___ , miejscowość: _____
4	Nr telefonu	+ 48
5	Data urodzenia	
6	Dowód osobisty: numer, seria	
	Wydany przez	
<input type="checkbox"/>	Ja niżej podpisany/-a zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie do Domu Seniora Pod Topolami w Piotrkowie Kujawskim i jednocześnie wyrażam zgodę na ponoszenie odpłatności za pobyt według ustalonej stawki zawartej w umowie o świadczenie usług opiekuńczych i bytowych.	
<input type="checkbox"/>	Ja niżej podpisany/-a zwracam się z prośbą o przyjęcie ..... (Imię i nazwisko Mieszkańca) do Domu Seniora Pod Topolami w Piotrkowie Kujawskim i jednocześnie wyrażam zgodę na ponoszenie odpłatności za pobyt według ustalonej stawki zawartej w umowie o świadczenie usług opiekuńczych i bytowych.	

**Oświadczenia:**

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem organizacyjnym DOMU SENIORA POD TOPOLAMI.
2. Jestem świadomy/a, że złożenie kwestionariusza osobowego nie jest równoznaczne z przyjęciem do Domu Seniora Pod Topolami w Piotrkowie Kujawskim.
3. Po podpisaniu umowy zobowiązuję się do:
  - udostępnienia danych osobowych w zakresie niezbędnym do pobytu i płatności za pobyt w Domu Seniora pod Topolami, w szczególności udzielenia wsparcia, monitoringu oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach działalności placówki.
  - wyrażenia zgody na publikację mojego wizerunku zarejestrowanego na materiałach fotograficznych i filmowych wyłącznie dla potrzeb funkcjonowania i promocji placówki.

Oświadczam, iż na podstawie Art. 6 ust. 1 a, b, c, f oraz Art. 9 ust.2 a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie przyjęcia i pobytu w **Domu Seniora Pod Topolami** prowadzonego przez Fundację Rozwoju Społeczno-Gospodarczego, Komaszycy 53, 88-100 Inowrocław.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

\_\_\_\_\_  
Data i czytelny podpis Wnioskodawcy/Opiekuna faktycznego/Przedstawiciela ustawowego \*

*\*W przypadku zgłoszenia się osoby nie posiadającej zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa jej przedstawiciel ustawowy.*

*\*W przypadku niezgadania się z treścią części ww. oświadczeń prosimy o ich wykreślenie.*