

OŚWIADCZENIE

Ja, zam.....,
ul. wyrażam zgodę na przetwarzanie udostępnionych przeze mnie moich danych dla potrzeb Klubu Wolontariatu przy Gminnym Ośrodku pomocy Społecznej w Kartuzach, jak również na wykorzystywanie mojego wizerunku w działaniach promujących ideę wolontariatu i działalność Ośrodka.

Oświadczam, że znane mi są cele i zadania GOPS, a także idea wolontariatu, u podstaw której stoi dobrowolne, bezpłatne wykonywanie czynności, a także charytatywny, pomocniczy i uzupełniający charakter wykonywanych przez wolontariuszy świadczeń.

Miejscowość, dnia

.....
(podpis wolontariusza)