



.....
(miejsowość, data)

Fundacja Brak Barrier
Ul. Mogilska 69 A
31-545 Kraków
e-mail: subkonto@brakbarier.org

Wniosek o założenie subkonta

Zwracam się z uprzejmą prośbą o założenie subkonta.

Pieniądze zgromadzone na moim subkoncie będą przeznaczone na:

- leki, środki higieniczne i suplementy diety,
- rehabilitację,
- turnusy rehabilitacyjne,
- sprzęt rehabilitacyjny i ortopedyczny,
- koszty związane z leczeniem.

Imię (imiona) i nazwisko:

Data urodzenia:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Kod pocztowy: Miejscowość:

Adres do korespondencji:

Telefon kontaktowy:

E-mail:

Nr konta bankowego:

Opis schorzenia:

.....
.....
.....



Wypełnić tylko w przypadku wystąpienia Reprezentanta

Imię (imiona) i nazwisko:

Adres Korespondencyjny:

Telefon kontaktowy:

Załączniki:

1. Dokument medyczny z rozpoznaniem schorzenia
2. Orzeczenie o niepełnosprawności

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację dla potrzeb niezbędnych do założenia oraz prowadzenia subkonta zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

Czytelny podpis