………………………………………………..………….

(imię i nazwisko osoby pełnoletniej/ opiekuna prawnego)

……………………………………..

(adres zamieszkania)

…………………………………….

(tel. kontaktowy i mail)

Zarząd

Fundacji dla Dzieci z Cukrzycą

Ul. Szpitalna 5/16, 00-031 Warszawa

Zwracam się z prośbą o dofinansowanie zakupu transmitera … (nazwa handlowa transmitera) … w wysokości 250,00 PLN brutto dla … (imię i nazwisko oraz dane adresowe i kontaktowe osoby podłączanej) ... Zakup transmitera pozwoli na lepsze wyrównanie glikemii.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia prośby, kwotę dofinansowania proszę przekazać na konto: … (imię i nazwisko posiadacza konta, nr konta bankowego) …

 …………………………..

(Podpis osoby pełnoletniej/ opiekuna prawnego)

Oświadczam, iż obecnie nie posiadam transmitera pozwalającego na podłączenie …(imię i nazwisko osoby podłączanej) … do systemu monitoringu, a sprzęt zakupiony w ramach dofinansowania zostanie wykorzystany do celów osobistych. Oświadczam również, iż nie odsprzedam w/w sprzętu osobie trzeciej.

…………………………

(Podpis osoby pełnoletniej/ opiekuna prawnego)

*Oświadczam, że wszystkie informacje podane są zgodne z prawdą.*

* *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego, wskazanych w Formularzu, w tym danych dotyczących stanu zdrowia, w celu realizacji zadań statutowych Fundacji dla Dzieci z Cukrzycą z siedzibą w Warszawie.*
* *Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie i wykorzystanie przez Fundację dla Dzieci z Cukrzycą z siedzibą w Warszawie wizerunku Podopiecznego, w całości i we fragmentach, przedstawionego na zdjęciach wykonanych w trakcie działań statutowych prowadzonych przez Fundację oraz przekazanych do Fundacji, poprzez ich publikację w całości lub we fragmentach w materiałach informacyjnych i reklamowych Fundacji oraz na stronie internetowej Fundacji dla celów realizacji zadań Fundacji.*

*Wyrażona przeze mnie zgoda jest dobrowolna i jest podstawą do przetwarzania moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego Podopiecznego do czasu wycofania zgody.  Administratorem danych osobowych jest Fundacja dla Dzieci z Cukrzycą z siedzibą w Warszawie, ul. Szpitalna 5/16, 00-031 Warszawa. Mam prawo w dowolnym momencie na wycofanie wyrażonej zgody kontaktując się z Administratorem pod wskazanym adresem lub z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: iod@fundacja-cukrzyca.pl. Przysługuje mi również prawo do żądania od Administratora dostępu, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych moich i mojego podopiecznego oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. W razie uchybień w przetwarzaniu danych osobowych mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.*

…………………………

(Podpis osoby pełnoletniej/ opiekuna prawnego)

**Załączniki:**

1. Kserokopia dokumentu potwierdzającego fakt choroby (zaświadczenie od lekarza o chorobie lub orzeczenie o niepełnosprawności)
2. Kserokopia faktury na zakup transmitera