Deklaracja pomocy

dla Ośrodka Rehabilitacji Trędowatych JEEVODAYA w Indii

Nazwisko i imię:.

ulica i numer domu:..

miejscowość:.

telefon:. e-mail ..............................................................................

zawód :....

Deklaruję wpłacanie kwoty ………………………….miesięcznie (rocznie) na rzecz Ośrodka Rehabilitacji Trędowatych w Indii na cel …

Miejscowość i data...

Podpis..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych, na zasadach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych, w zbiorach prowadzonych przez Instytut Prymasa Wyszyńskiego - SEKRETARIAT MISYJNY JEEVODAYA.

Miejscowość i data....

Podpis....

\*niepotrzebne skreślić