

Serwis SMS dla mieszkańców gminy Młodzieszyn

Formularz rejestracji/aktualizacji*

Wypełnienie formularza jest niezbędne do otrzymywania sms-ów informacyjnych, wysyłanych przez Urząd Gminy Młodzieszyn.

Imię: Nr tel. komórkowego:

Nazwisko: Powtórz Nr tel. komórkowego:

Miejscowość:

Wysyłane bezpłatnie informacje będą związane z działalnością Urzędu Gminy Młodzieszyn (np. o bezpłatnych badaniach, szkoleniach, imprezach kulturalnych i sportowych, utrudnieniach w komunikacji, ostrzeżeniach pogodowych i innych spraw istotnych z punktu widzenia społecznego).

Akceptuję warunki regulaminu działania Serwisu SMS dla mieszkańców Gminy Młodzieszyn oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w powyższym formularzu przez Urząd Gminy Młodzieszyn, z siedzibą przy ul. Wyszogrodzkiej 25, 96-512 Młodzieszyn w celu otrzymywania wiadomości SMS w ramach Serwisu SMS, 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Oświadczam, że wyrażam zgodę dobrowolnie oraz zostałem poinformowany, że mam prawo wglądu, poprawienia swoich danych, usunięcia swoich danych oraz sprzeciwu wobec ich przetwarzania do wyżej wspomnianego celu.

Wyrażenie zgody jest niezbędne do otrzymywania wiadomości SMS w ramach Serwisu SMS.

Regulamin serwisu oraz klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych dostępne są na stronie www.mlodzieszyn.pl.

Data i podpis:

*niewłaściwe skreślić

.....
Miejscowość, data

Imię i nazwisko wnioskodawcy.....

Adres.....

PESEL.....

Numer telefonu kontaktowego.....

Liczba osób w gospodarstwie domowym.....

Członkowie rodziny:

1..... PESEL

2..... PESEL

3..... PESEL

4..... PESEL

5..... PESEL

6..... PESEL

7..... PESEL

8..... PESEL

.....
Czytelny podpis składającego oświadczenie

POUCZENIE

Zostałem/łam poinformowany/na, iż w przypadku nieodebrania paczki/czek żywnościowych w wyznaczonym terminie, żywność ulega zwrotowi do Banku Żywności w Warszawie.

.....
(data i czytelny podpis)

UPOWAŻNIENIE

Ja
/ imię nazwisko osoby, córka/syn, imiona rodziców/
urodzony/alegitymujący/a się dowodem
osobistym wydanym przez

Upoważniam
/ imię nazwisko osoby, córka/syn, imiona rodziców/
urodzonego/ą legitymującego/ą się dowodem
osobistym wydanym przez

**upoważniam do odbioru pomocy żywnościowej w ramach Programu
Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 współfinansowanego z
Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym (FEAD) z
Podprogramu 2021**

.....
/ podpis osoby upoważniającej/

.....
/ podpis osoby upoważnianej/