

**WNIOSEK**  
**o wydanie Konińskiej Karty Seniora**

**Wnoszę o (zaznaczyć właściwe):**

wydanie Konińskiej Karty Seniora     wydanie duplikatu Konińskiej Karty Seniora

**Dane wnioskodawcy (wypełnić drukowanymi literami):**

Imię i nazwisko: .....

Numer PESEL: .....

Data urodzenia: .....

Adres zameldowania: .....

Adres do korespondencji: .....

Telefon kontaktowy: .....

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą;
2. Jestem świadomy / świadoma\* odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.

Konin, dnia.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

## Oświadczenie

W związku z przystąpieniem do Programu „Konińska Karta Seniora” wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o wydanie Konińskiej Karty Seniora / duplikatu Karty\* zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. , poz. 922) do celów związanych z realizacją programu. Wiem, że podanie danych jest dobrowolne oraz że mam prawo kontroli przetwarzania swoich danych osobowych, prawo do dostępu do ich treści oraz ich poprawiania.

**Oświadczam, iż zostałem / zostałam\* poinformowany / poinformowana\*, iż:**

1. Administratorem powyższych danych osobowych jest Urząd Miejski w Koninie.
2. Moje dane osobowe będą przetwarzane tylko w celu realizacji Programu.
3. Moje dane osobowe, w zakresie określonym we wniosku o wydanie „Konińskiej Karty Seniora”, mogą zostać przekazane innym podmiotom (Partnerom Programu) w celu realizacji zadań związanych z Programem.
4. Brak zgody na przetwarzanie danych lub jej odwołanie jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w Programie.

Konin, dnia .....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić