



Miejscowość:.....

Data:

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, iż oddaję swoje obcięte włosy dobrowolnie i nieodpłatnie w ramach akcji DAJ WŁOS! organizowanej przez Fundację „Rak'n'Roll - Wygraj Życie!”

* Proszę wypełnić drukowanymi literami

Imię i nazwisko:.....

E-mail:.....

Tak, chcę być w kontakcie z Rak'n'Roll – Wygraj Życie! Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Rak'n'Roll – Wygraj Życie! w celu otrzymywania wiadomości e-mail, sms i przesyłek listownych z informacjami o działaniach prowadzonych przez Fundację na rzecz poprawy jakości życia chorych na raka.

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o tym, że administratorem moich danych osobowych jest Fundacja "Rak'n'Roll - Wygraj Życia" z siedzibą w Warszawie, ul. Wiśniowa 59/6 oraz że podanie danych osobowych jest dobrowolne, jak również pouczone/-y zostałam/-em o przysługującym mi prawie do wglądu do moich danych osobowych oraz możliwości ich poprawiania lub żądania ich trwałego usunięcia.

.....

(podpis)