

ЗАЯВА-ПРОХАННЯ

Я, _____

прізвище, ім'я, по батькові

як представник домогосподарства внутрішньо переміщених осіб, яке не має доступу до доходів та належить до категорії вразливих верств населення (*обрати необхідну категорію*):

домогосподарство, у якому є вагітна жінка або жінка, яка годує немовля

домогосподарство, у якому є діти групи ризику (із зони активних бойових дій; з інвалідністю; з хронічними захворюваннями; сироти чи інше)

домогосподарство, у якому є особа старше 50-ти років з особливою потребою

домогосподарство, у якому є особа з тяжкими хронічними захворюваннями чи пораненнями внаслідок бойових дій

домогосподарство, яке має особу з інвалідністю

прошу надати матеріальну допомогу на мій картковий рахунок

вказати назву банку та IBAN рахунку (UA і 27 цифр)

Регістраційний номер облікової картки платника податків:

Адреса фактичного проживання (адреса об'єкта оренди):

Контактний номер телефону:

Ніжком підписання цієї заяви:

надаю необмежений за строком дії дозвіл БО «БФ «АДРА Україна» на здійснення фотозйомки, відеозйомки, аудіозапису моєї участі у будь-яких проєктах, програмах, заходах, опитуваннях БО «БФ «АДРА Україна»;

надаю необмежений за строком дії дозвіл БО «БФ «АДРА Україна» на публікацію таких фото, відео, аудіозаписів на офіційних веб-сайтах БО «БФ «АДРА Україна», сторінках у соціальних мережах (Facebook, Instagram тощо);

відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю необмежену за строком дії згоду БО «БФ «АДРА Україна» на збір та обробку моїх персональних даних, включаючи, але не обмежуючись, одержання, систематизацію, накопичення, зберігання, уточнення (оновлення, зміну), використання, поширення та передачу третім особам, знеособлення, блокування, знищення персональних даних, а також будь-які інші дії, які пов'язані з обробкою персональних даних.

(дата)

(підпис)

(прізвище, ініціали)