DANE O KANDYDACIE :
Imię…….……
Nazwisko……
Adres zam. …….
……
……
Tel……...

.....
(miejscowość, data)

Dyrektor Miejskiego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Łapach
ul. Główna 50

PODANIE

Proszę o przyjęcie mnie do Środowiskowego Domu Samopomocy przy ul. Głównej 50 w Łapach i objęcie oferta usług świadczonych przez placówkę.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem placówki i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

Jednocześnie zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów pomoc społecznej. Zostałam/em poinformowany, iż podanie danych jest dobrowolne, oraz że przysługuje mi prawo wglądu do tych danych oraz możliwość ich zmiany (pods. prawna: Ustawa o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. Dz. U. Nr 133 z 1998 r. poz 883).

…….
(podpis)