

KWESTIONARIUSZ DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O POBYT W FUNDACJI „GNIAZDO RODZINNE”

Miejsce na wklejenie fotografii	1. Dane ogólne Pensjonariusza a) nazwisko i imię (imiona)..... b) nazwisko rodowe (dla mężatek)..... c) imiona rodziców d) nazwisko rodowe matki																						
2. Data i miejsce urodzenia		3. Obywatelstwo																					
4. Nr ewidencyjny PESEL <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td></tr></table>												5. NIP <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td></tr></table>											
6. Seria i nr dowodu osobistego Seria Numer.....Wydany przez..... Data wydania dowodu osobistego.....																							
7. Stan rodzinny (imiona i nazwiska) Współmałżonek/ka Dzieci/Wnuki a) b) c)..... d).....																							
8. Miejsce zameldowania (pobyt stały)		Miejscowość:																					
		Kod pocztowy:																					
Ulica:		Nr domu	Nr lokalu																				
		Telefon:																					
Pobyt czasowy Miejscowość..... Ulica..... Nr domu..... Nr lokalu..... Kod pocztowy.....																							
Adres do korespondencji:			Telefon:																				
9. Dane osoby zlecającej Imię (imiona)..... Nazwisko..... Adres.....																							

Telefon.....

Seria i nr dowodu osobistego

Seria Numer.....Wydany przez.....

Data wydania dowodu osobistego.....

10. Oświadczenie

Oświadczam, że osoba ubiegająca się o pobyt w niniejszej fundacji nie ma stwierdzonych chorób układu nerwowego oraz chorób psychicznych.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Podpis składającego kwestionariusz)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w bazie danych Fundacji Wspólnota Osób Starszych Pod Jednym Dachem „Gniazdo Rodzinne” i korzystanie z nich w celu przyjęcia na pobyt.

Dane są chronione zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. Oświadczam, że wiem o moim prawie do wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Podpis składającego kwestionariusz)

Dane zawarte w kwestionariuszu osobowym wymagają aktualizacji stosownie do zaistniałych zmian.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Podpis komórki spraw osobowych)

Załączniki:

1. Kserokopia dowodu osobistego osoby ubiegającej się o pobyt.
2. Kserokopia dowodu osobistego osoby zlecającej.
3. Kserokopia ostatniego odcinka renty lub emerytury.
4. Aktualne badania lekarskie.