

## Wniosek o pomoc w zakupie leków Antrag auf Medikamenten-Hilfe

Nazwisko.....Imię.....  
 Familienname Vorname  
 Data urodzenia.....Miejsce urodzenia.....  
 Geburtsdatum Geburtsort  
 Adres .....  
 Adresse  
 Proszę zaznaczyć: Niezameżna / Kawaler Mężatka / Żonaty Wdowa / Wdowiec Rozwiedziona / y  
 Bitte unterstreichen: Ledig Verheiratet Verwitwet Geschieden

Wysokość dochodów w miesiącu ew. renty / emerytury: .....  
 Höhe Ihres monatlichen Einkommens oder Rente

Ilość osób mieszkających we wspólnym gospodarstwie.....  
 Anzahl von Personen lebenden im gemeinsamen Haushalt

Dane dotyczące dochodu osób mieszkających we wspólnym gospodarstwie domowym, np. współmałżonka, dzieci, innych osób:

Angaben über alle weitere Personen im gemeinsamen Haushalt wie z.B. Ehepartner, Kinder, sonstige:

| Nazwisko, imię | stosunek pokrewieństwa    | data urodzenia | dochód / renta    |
|----------------|---------------------------|----------------|-------------------|
| Name, Vorname  | Verwandtschaftsverhältnis | Geburtsdatum   | Einkommen / Rente |

1 .....

2 .....

3 .....

Proszę załączyć zaświadczenia o dochodach, odcinki rent, zaświadczenia o braku dochodu dotyczące wszystkich osób mieszkających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Bitte fügen Sie für alle Personen in Ihrem Haushalt Unterlagen über das Einkommen oder Rentenabschnitte bei

Czy otrzymuje Pani / Pan inną pomoc, jaką, od kogo, w jakiej wysokości

Erhalten Sie von anderen Hilfe, von wem, Art und Höhe

Inne dane dotyczące szczególnej sytuacji rodzinnej

Sonstige Angaben zur besonderen Notlage der Familie

Podpis / Unterschrift

.....

Opinia i podpisy członków Zarządu Oddziału TDN

Gutachten und Unterschriften vom Vorstand der WGD Zweigstelle

.....

.....

Załączniki – faktury ..... (ilość)

## Klauzula informacyjna

W związku z rozpoczęciem stosowania z dniem 25 maja 2018 r. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informujemy, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Dobroczynne Niemców na Śląsku z siedzibą w 45-013 Opole przy ul. Krupniczej 15, zwane dalej Administratorem.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych, z którym można się skontaktować poprzez e-mail: [biuro@tdns.org.pl](mailto:biuro@tdns.org.pl) w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań statutowych Towarzystwa Dobroczynnego Niemców na Śląsku i nie będą udostępniane innym osobom ani instytucjom.
- 4) Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
- 5) Pani/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu.
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów.

## Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

- 1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Towarzystwo Dobroczynne Niemców na Śląsku z siedzibą w 45-013 Opole przy ul. Krupniczej 15.
- 2) Podaję moje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są zgodne z prawdą.
- 3) Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej.

.....  
(data)

.....  
(podpis)

