

**Oświadczenie beneficjenta ostatecznego zadania  
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych  
przez Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział Łódzki  
oraz PFRON**

Dane osobowe przekazane przez beneficjentów ostatecznych zadania, realizowanego w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92 z późn. zm.), do Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego Oddział Łódzki, z siedzibą w Łodzi, ul. Przybyszewskiego 255/267 oraz do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13 (administratora danych) będą przetwarzane w celu realizacji „Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym przez PFRON”.

Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych. Każdy beneficjent ostateczny zadania posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich nie podanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w zadaniu realizowanym zgodnie z „Zasadami zlecenia przez PFRON zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”.

---

.....  
*imię i nazwisko Beneficjenta ostatecznego zadania*

.....  
*PESEL*

.....  
*adres zamieszkania Beneficjenta ostatecznego zadania*

Biorąc pod uwagę powyższe informacje, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział Łódzki, z siedzibą w Łodzi, przy ul. Przybyszewskiego 255/267 oraz przez PFRON z siedzibą w Warszawie przy al. Jana Pawła II 13 (administrator danych) w celach związanych z realizacją „Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym przez PFRON”, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.). Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....  
*data i podpis Beneficjenta ostatecznego zadania*