|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | , dn. |  |
| Miejscowość |  | Data |

|  |
| --- |
|  |
| Imię i nazwisko Przedstawiciela Podopiecznego |
|  |
| Adres zamieszkania |
|  |
| Adres korespondencyjny |
|  |
| Numer telefonu |
|  |
| E-mail |

**STOWARZYSZENIE „CAŁA NAPRZÓD”**

ul. Szpitalna 8 p. 414, 44-190 Knurów

**WYPOWIEDZENIE POROZUMIENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Niniejszym wypowiadam porozumienie numer |  | z dnia |  |

zawarte ze Stowarzyszeniem „Cała Naprzód”, ul. Zwycięstwa 1/1, 44-100 Gliwice, którego akta rejestrowe przechowuje Sąd Rejonowy w Gliwicach, X wydział KRS, NIP: 6312589810, KRS: 0000328818. Zgodnie z treścią porozumienia środki pieniężne zgromadzone na koncie ukierunkowane na wsparcie Podopiecznego zostaną rozdysponowane na cele statutowe Stowarzyszenia. Porozumienie traci moc z dniem jej wypowiedzenia przez Przedstawiciela.

**Uzasadnienie**

|  |
| --- |
|  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data i podpis przyjmującego dokument Podpis Przedstawiciela Podopiecznego

Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie "Cała Naprzód", ul. Zwycięstwa 1/1, 44-100 Gliwice, którego akta rejestrowe przechowuje Sąd Rejonowy w Gliwicach, X wydział KRS, NIP: 6312589810, KRS: 0000328818. Dane przetwarzane są w celu realizacji porozumienia o wsparcie zawartego ze Stowarzyszeniem na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b, na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a (dane dotyczące zdrowia) i na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f (uzasadniony interes realizowany przez administratora w postaci obrony, ustalenia lub dochodzenia roszczeń związanych z umową) RODO. Szczegóły związane z przetwarzaniem danych osobowych znajdują się w dołączonym dokumencie z obowiązkiem informacyjnym.

**DECYZJA WS. WYPOWIEDZENIA POROZUMIENIA**

Niniejszym potwierdzamy przyjęcie / nie potwierdzamy przyjęcia wypowiedzenia porozumienia o wsparciu.

**Uwagi**

|  |
| --- |
|  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis członka Zarządu Stowarzyszenia