**Formularz zgłoszeniowy Good Deeds Day Polska**

AKCJE DOBROCZYNNE - POTRZEBA ORGANIZACJI

|  |
| --- |
| **Dane organizacji / instytucji** |
| **Nazwa** |  |
| **Ulica** |  | **Kod poczt.** |  | **Miejsco-****wość** |  |
| **Telefon** |  | **www** |  | **Facebook** |  |

|  |
| --- |
| **Osoba do kontaktu z organizacji** |
| **Imię i nazwisko** |  | **telefon** |  | **e-mail** |  |

|  |
| --- |
| **Krótka charakterystyka organizacji** (cele, działania, odbiorcy) |
|  |

|  |
| --- |
| **Opis potrzeb organizacji** |
|  |

**Oświadczenia**

1. Zgodnie z Art.23, ust.1, pkt. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych na tym formularzu na potrzeby realizacji działań statutowych Stowarzyszenia Regionalne Centrum Wolontariatu w Krakowie. Administratorem danych jest Stowarzyszenie Regionalne Centrum Wolontariatu w Krakowie.

2. Jestem świadomy/a tego, że złożenie formularza potrzeb nie jest równoznaczne z otrzymaniem wsparcia.

*Kraków, dnia ……………………..… …………………………………………*

 *Podpis przedstawiciela organizacji*

Wypełniony formularz prosimy przesłać na adres gddpolska@gmail.com **najpóźniej do 15 lutego 2017 r.**