



DIECEZJI
WARSZAWSKO-
-PRASKIEJ



PROGRAM SKRZYDŁA

Deklaracja dla osób indywidualnych

Nazwisko i imię:.....

ulica i numer domu:.....

kod.....

miejsowość:.....

telefon:.....

e-mail

Deklaruję regularne wpłacanie kwoty na pokrywanie kosztów związanych z utrzymaniem i nauką dziecka w szkole w ramach pakietu:

- Skrzydła na co dzień**
- Skrzydła na przyszłość**

przez okres

- I semestr**
- I i II semestr**

Miejscowość i data

Podpis

Adres i numer konta:

Caritas Diecezji Warszawsko Praskiej ul Kawęczyńska 49, 03-775 Warszawa
BANK PEKAO S.A. 28 1240 6074 1111 0000 4992 2439

Z dopiskiem : **Program Skrzydła**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych, na zasadach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych, w zbiorach prowadzonych przez Caritas dla celów Programu Skrzydła

Miejscowość i data..... Podpis.....