



**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**
- przez okres
- I semestr**
- I i II semestr**

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data

\_\_\_\_\_  
Podpis

Adres i numer konta:

**Caritas Archidiecezji Warmińskiej**

10-125 Olsztyn, ul. Grunwaldzka 45

konto bankowe: BANK PEKAO S.A. Oddział Olsztyn, nr konta: 71 1240 5598 1111 0000 5033 4618

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.....