

## OŚWIADCZENIE

Ja ....., zam.....,  
ul. .... wyrażam zgodę na przetwarzanie udostępnionych  
przeze mnie moich danych dla potrzeb Klubu Wolontariatu przy Gminnym Ośrodku  
pomocy Społecznej w Kartuzach, jak również na wykorzystywanie mojego wizerunku  
w działaniach promujących ideę wolontariatu i działalność Ośrodka.

Oświadczam, że znane mi są cele i zadania GOPS, a także idea wolontariatu,  
u podstaw której stoi dobrowolne, bezpłatne wykonywanie czynności, a także  
charytatywny, pomocniczy i uzupełniający charakter wykonywanych przez  
wolontariuszy świadczeń.

Miejscowość ....., dnia .....

.....

(podpis wolontariusza)