



POLSKO-AMERYKAŃSKA
FUNDACJA WOLNOŚCI



Oświadczenie partnera/darczyńcy

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że w dniu..... użyczyłem/ przekazałem bezpłatnie towar/
wykonałem usługę o wartości zł na rzecz projektu (nazwa)
.....realizowanego przez (nazwa grantobiorcy)
w ramach programu „Działaj Lokalnie”.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez **Stowarzyszenie Wzgórze Dalkowskie** oraz Stowarzyszenie Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce z siedzibą w Warszawie (00-590), Marszałkowska 6/6 moich danych osobowych zawartych poniżej w celu umożliwienia administrowania programem „Działaj Lokalnie”, w tym umożliwienia kontaktu.

Oświadczam, że znana jest mi treść klauzul informacyjnych **Stowarzyszenia Wzgórze Dalkowskie** oraz Stowarzyszenia Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce.

TAK – dla ODL

TAK – dla Akademii Rozwoju Filantropii w Polsce

Podpis przyjmującego

Podpis partnera/darczyńcy
(imię i nazwisko)

.....

.....