

Organizator : Stowarzyszenie „NEURON” Pomocy Dzieciom i Osobom Niepełnosprawnym
ul. 3 Maja 12 41-300 Dąbrowa Górnicza; tel. 0601 454023; 609 500812

nr konta bankowego : RAIFFEISEN BANK POLSKA SA. nr 39 1750 0012 0000 0000 3896 5368

Nazwisko i imię zgłaszającego :

adres zamieszkania :

telefon kontaktowy :

Karta zgłoszenia – umowy nr :/ NEURON / WT* / 2018 /

Rodzaj imprezy : **projekt „POZNAJ SWÓJ KRAJ”**

Wycieczka turystyczno-rekreacyjna dla osób niepełnosprawnych

Miejsce imprezy : **Beskid Niski.**

Termin imprezy : **05 - 07 października 2018r.**

Ilość uczestników :osób

Dane uczestników imprezy :

Nazwisko i imię	PESEL	nr i seria dowodu osobistego lub innego dokumentu	Adres zamieszkania

Rodzaj pokoju :osobowy

Warunkiem rezerwacji miejsc jest wpłata (zaliczki) w wysokości 120,00zł od uczestnika imprezy w dniu przyjęcia karty zgłoszenia - umowy gotówką u skarbnika oraz przedłożenie w tym samym terminie dokumentów wyszczególnionych jako załączniki do karty zgłoszenia-umowy. Dopuszcza się dokonanie wpłaty (zaliczki) przelewem na konto bankowe organizatora z tym ,że za datę przyjęcia karty zgłoszeni – umowy przyjmuję się datę wpływu środków finansowych na konto bankowe organizatora. Pozostałą należność należy uregulować najpóźniej do 31 sierpnia 2018r. Nieuregulowanie należności spowoduje anulowanie karty zgłoszenia – umowy tzn. rezerwacji.

Osoba niepełnosprawna przy składaniu karty zgłoszenia - umowy przedkłada jako załączniki

- aktualne orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ZUS lub inny organ uprawniony do wydawania takich orzeczeń (kserokopie)
- zgodę na przetwarzanie danych osobowych
- zgodę na udostępnienie wizerunku.

W/w dokumenty stanowią integralną część karty zgłoszenia – umowy i zostaną do niej dołączone.

Załączenie w/w załączników nie dotyczy członków organizatora pod warunkiem, że dokumenty znajdują się w kartotece osobowej członka i są aktualne.

Oświadczam w imieniu własnym¹ / i osób zgłoszonych¹, że zapoznałem/łam się z regulaminem imprez organizowanych przez Stowarzyszenie NEURON Pomocy Dzieciom i Osobom Niepełnosprawnym oraz regulaminem imprezy do projektu „POZNAJ SWÓJ KRAJ” – wycieczka turystyczno-rekreacyjna dla osób niepełnosprawnych i zobowiązuję się do ich stosowania i przestrzegania.

Oświadczam w imieniu własnym¹ / i osób zgłoszonych¹, że znany jest mnie program imprezy, zasady uczestnictwa, odpłatność oraz w pełni akceptuję i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Wyrażam zgodę¹ / nie wyrażam zgody¹ na przetwarzanie danych osobowych w celach realizacji przedmiotowej imprezy m.in. działalności statutowej (różnego rodzaju sprawozdania), rozliczenia z dotującymi (umowy dotacyjne, umowy o dofinansowanie, itp.), organom kontrolującym (instytucje dotujące, wspierające, organy nadzoru, itp.)

Wyrażam zgodę¹ / nie wyrażam zgody¹ na udostępnienie wizerunku w celach statutowych w tym realizacji przedmiotowej imprezy

.....
data i czytelny podpis zgłaszającego

.....
data i podpis osoby upoważnionej w imieniu organizatora

Załączniki :

1. Kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności w przypadku osoby niepełnosprawnej
2. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
3. Zgoda na udostępnienie wizerunku

objaśnienia :

- Należy wpisać rodzaj imprezy tj:
WT – wycieczka turystyczna, turystyczno-krajoznawcza, rajd,
TR – turnus rehabilitacyjny, rehabilitacyjno-usprawniający, rekreacyjno-sportowy
IK – impreza kulturalno – oświatowa
IS – impreza sportowa

1) – niewłaściwe skreślić