

ZGODA WSTĘPNA.....
(data)

Szanowni Państwo,

Szlachetna Paczka to program realizowany od ponad 20 lat przez Stowarzyszenie Wiosna. Jest jednym z najbardziej znanych programów społecznych w Polsce. Co roku do kilkunastu tysięcy Rodzin w trudnej sytuacji życiowej, docieramy z mądrą pomocą w postaci paczek materialnych oraz wsparcia Wolontariuszy.

W Szlachetnej Paczce Wolontariusze odwiedzają Rodziny i w trakcie indywidualnego spotkania poznają ich obecną sytuację, jej potrzeby oraz marzenia. Na podstawie rozmowy decydują oni jaka pomoc będzie dla Rodziny właściwa. Dzięki temu Rodzina dostaje szansę na doświadczenie mądrej pomocy - w postaci paczki materialnej oraz wsparcia Wolontariuszy.

Zwracamy się z prośbą o przekazanie danych kontaktowych w celu kontaktu ze strony naszych Wolontariuszy, zapewniając jednocześnie zachowanie pełnej anonimowości w trakcie realizacji działań Programu.

Podpisanie niniejszej zgody **nie jest** równoznaczne z wizytą naszego Wolontariusza. Wpływa na to liczba Wolontariuszy i miejsce ich zaangażowania w Program Szlachetna Paczka.

Poniższe pola powinny zostać wypełnione danymi pełnoletniego przedstawiciela Rodziny, który zobowiązany jest także do podpisania zgody na stronie 2.).

Niniejszym przekazuję poniższe dane osobowe Stowarzyszeniu Wiosna z siedzibą w Krakowie (KRS: 0000050905, dalej: „Stowarzyszenie”) i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie przez Stowarzyszenie w celu nawiązania kontaktu ze mną w formie osobistej, listownej i telefonicznej w ramach obecnej i kolejnej edycji Programu Szlachetna Paczka oraz projektów realizowanych w ramach ww. Programu, w tym Paczka Prawników, Paczka Medyków.

WYPEŁNIJ CZYTELNIIE, DRUKOWANYMI LITERAMIIMIĘ NAZWISKO WOJEWÓDZTWO MIEJSCOWOŚĆ KOD POCZTOWY - ULICA NR DOMU NR LOKALU KONTAKT TELEFONICZNY 

www.szlachetnapaczka.pl

1% KRS: 0000050905
 Biuro Stowarzyszenia WIOSNA
 ul. Berka Joselewicza 21,
 31-031 Kraków

Partner strategiczny Szlachetnej Paczki

**BNP PARIBAS**

Pełne zgłoszenie Rodziny zawiera podpis jej przedstawiciela i **poniższą rekomendację, którą wypełnia osoba lub instytucja zgłaszająca Rodzinę.**

WYPEŁNIA OSOBA LUB INSTYTUCJA ZGŁASZAJĄCA RODZINĘ

Informacje o podmiocie pośredniczącym w przekazaniu zgody:

- osoba prywatna instytucja – jaka:
- inne:

Powód zgłoszenia Rodziny:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Choroba/ niepełnosprawność | <input type="checkbox"/> Dziecko chore/ z niepełnosprawnością | <input type="checkbox"/> Zdarzenie losowe |
| <input type="checkbox"/> Samodzielny rodzic/ opiekun | <input type="checkbox"/> Rodzina wielodzietna | <input type="checkbox"/> Nie wiem |
| <input type="checkbox"/> Start w samodzielność | <input type="checkbox"/> Starość i osamotnienie | |
| <input type="checkbox"/> Dotknięci skutkami pandemii | <input type="checkbox"/> Dotknięci skutkami wojny | |

Proszę opisać historię Rodziny, którą chcieliby Państwo włączyć do Programu Szlachetna Paczka. Proszę wskazać trudności z jakimi Rodzina zmagają się na co dzień oraz sposób w jaki stara się z nimi radzić.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Składając podpis oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną i potwierdzam odbiór jej egzemplarza oraz wyrażam zgodę na przekazanie informacji zawartych w opisie, uzupełnionych przez osobę zgłaszającą.

.....
(data i czytelny podpis pełnoletniego przedstawiciela Rodziny)



www.szlachetnapaczka.pl

1% KRS: 0000050905
Biuro Stowarzyszenia WIOSNA
ul. Berka Joselewicza 21,
31-031 Kraków

Partner strategiczny Szlachetnej Paczki



BNP PARIBAS