..............................dnia............................

.........................................................................

Imię i nazwisko wnioskodawcy

.........................................................................

Adres zameldowania

**…………………………………………………………**

Telefon wnioskodawcy i/lub przedstawiciela ustawowego

**WNIOSEK**

Wnioskuję o przyjęcie do Mieszkań Chronionych, prowadzonych przez Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych.

**Oświadczam**, iż **wyrażam zgodę** na ponoszenie odpłatności za pobyt w/w placówce

zgodnie z zasadami w niej obowiązującymi.

**Wyrażam/ nie wyrażam[[1]](#footnote-1)** zgodę/y na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w związku z ubieganiem się o przyjęcie do w/w placówki.

……………………………………… ………………………………………………………….

(za zgodność podpisu) (podpis wnioskodawcy i/lub przedstawiciela ustawowego)[[2]](#footnote-2)

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. wnioskodawca – osoba ubiegająca się o skierowanie do mieszkań lub jej przedstawiciel ustawowy, jednak za zgodą tej osoby. [↑](#footnote-ref-2)