**Caritas Archidiecezji Wrocławskiej**

**ul. Katedralna 7**

**50-328 Wroclaw**

**tel.: 71 32 71 300**

**e-mail: wroclaw@caritas.pl**

**www.wroclaw.caritas.pl**

**DEKLARACJA WOLONTARIUSZA**

Ja niżej podpisany/a ……………………………………………………………………………………….

*nazwisko i imię*

wyrażam chęć uczestnictwa jako wolontariusz, włączając się w działalność charytatywno-formacyjną w ramach CENTRUM WOLONTARIATU Caritas Archidiecezji Wrocławskiej.

Wrocław, …..……………… …………………………………..

*miejscowość, data* *podpis wolontariusza*

*Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie Caritas Archidiecezji Wrocławskiej z siedzibą we Wrocławiu
przy ul. Katedralnej 7.*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie, przechowywanie przez Caritas Archidiecezji Wrocławskiej danych osobowych zawartych w deklaracji (ustawa o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997 r. Tekst jednolity - Dz.U.z 2015r., poz. 2135 z późn. zm). Wyrażam zgodę na publikację zdjęć mojego wizerunku związanych z działalnością w ramach promocji Caritas i na stronach www Caritas.*

Wrocław, …..……………… …………………………………..

*miejscowość, data* *podpis wolontariusza*