

**Kwestionariusz osobowy**  
**„DOBRE WCZASY” Łeba 2026**  
*(prosimy o wypełnienie drukowanymi literami, czytelnie)*

Nazwisko.....

Imię.....

PESEL: .....

Telefon kontaktowy:.....

☐

**Proszę o wystawienie faktury VAT**

\*faktury wystawiane są po powrocie z turnusu, po dostarczeniu  
oryginału paragonu lub dowodu wpłaty do biura CAW.

**\*Adres zamieszkania (dane do faktury):**

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

**Proszę o wpisanie mnie na turnus**

**w dniach:** .....



Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Caritas Archidiecezji Wrocławskiej danych osobowych udostępnionych z związku z formalnościami dotyczącymi udziału w turnusie (ustawa o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997 r. Tekst jednolity – Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926).

Wyrażam zgodę na publikację zdjęć z wyjazdu z moim wizerunkiem w materiałach informacyjno – promocyjnych Caritas oraz na przesyłanie na mój adres e-mail informacji o działaniach Caritas.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem wyjazdu, który jest integralną częścią zgłoszenia, tym samym jest mi znany zapis, dotyczący utraty zadatku w przypadku rezygnacji, bez zastępstwa.

.....

**Data**

.....

**Podpis**

Kwestionariusz należy wypełnić i dostarczyć do Caritas Archidiecezji Wrocławskiej osobiście lub pocztą w ciągu 7 dni od telefonicznego zapisania się u Koordynatora programu.

**Szczegółowe informacje:**

- [www.wroclaw.caritas.pl](http://www.wroclaw.caritas.pl)
- e-mail: [mstachura@wroclaw.caritas.pl](mailto:mstachura@wroclaw.caritas.pl)
- ul. Katedralna 7, 50-328 Wrocław
- telefonicznie od pn. do pt. w godzinach: 8.00-15.00 ,  
Koordynator: 664-456 585