

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA - PACJENTA

1. DANE CZŁONKA STOWARZYSZENIA „APETYT NA ŻYCIE”					
Imię i nazwisko					
Data urodzenia					
PESEL					
Telefon					
E-mail					
2. ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA NA CZŁONKA STOWARZYSZENIA „APETYT NA ŻYCIE”					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość			
Województwo					

Ja niżej podpisana(y) deklaruję chęć wstąpienia w poczet członków Stowarzyszenia Pacjentów z Niewydolnością Układu Pokarmowego „Apetyt na Życie” z siedzibą w Krakowie, jako członka zwyczajnego.

Oświadczam, że:

- 1) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i nie zostałam(em) pozbawiona(y) praw publicznych,
- 2) znane mi są postanowienia statutu, cele i zasady działania Stowarzyszenia „Apetyt na Życie”.

.....

data, podpis



3. INFORMACJE DODATKOWE	
RODZAJ STOSOWANEJ TERAPII	
Żywienie pozajelitowe	Żywienie dojelitowe
TYP DOSTĘPU DOŻYLNego, DOJELITOWEGO (cewnik, port, sonda, gastrostomia, jejunostomia)	
POWÓD ZASTOSOWANIA TERAPII ŻYWIENIOWEJ, nazwa choroby podstawowej	
DATA WŁĄCZENIA TERAPII ŻYWIENIOWEJ	

4. OŚWIADCZENIA I UPOWAŻNIENIA	
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych Stowarzyszeniu „Apetyt na życie” w celu dołączenia do Stowarzyszenia i prowadzenia rejestru Członków Stowarzyszenia, zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.	
Czytelny podpis	
Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie mojego wizerunku na wszystkich polach eksploatacji w celu realizacji celów statutowych Stowarzyszenia „Apetyt na życie”, w szczególności wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w postaci zdjęć oraz materiałów z w/w wizerunkiem przesłanych przeze mnie dobrowolnie. Niniejsza zgoda dotyczy w szczególności wykorzystania wizerunku poprzez zamieszczenie wykonanych fotografii w relacji, materiałach promocyjnych i na stronie internetowej oraz profilu FB Stowarzyszenia. Zgoda obejmuje także wykorzystanie wykonanych zdjęć w innych publikacjach Stowarzyszenia „Apetyt na Życie” w szczególności do upublicznienia, powielania, zwielokrotniania, emisji, publikacji, nadawania lub transmisji pod warunkiem, że nie zostanie naruszone dobre imię osoby wyrażającej zgodę na publikację wizerunku. Niniejsza zgoda na wykorzystanie wizerunku nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie.	
Czytelny podpis	
Wyrażam zgodę na wykorzystanie informacji o moim stanie zdrowia, którą dobrowolnie przekazałam/em w postaci zapisu mojego osobistego doświadczenia z chorobą, w celu zamieszczenia informacji z historiami Członków Stowarzyszenia na stronie internetowej i profilu FB Stowarzyszenia.	
Czytelny podpis	

*Administratorem Państwa danych osobowych jest Stowarzyszenie Pacjentów z Niewydolnością Układu Pokarmowego „Apetyt na życie” z siedzibą w Krakowie (AL. Daszyńskiego 22, 31-534 Kraków) wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000409039.

Pełna treść Klauzuli Informacyjnej, zawierająca wszelkie informacje wymagane na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”) – dostępna jest do wglądu w siedzibie Stowarzyszenia oraz na stronie internetowej <https://apetytnazycie.org/>.

