**Załącznik nr 3**

do Regulaminu Programu

„Żyrardowska Karta Seniora”

………………………………………………….

/imię i nazwisko wnioskodawcy/

………………………………………………….

/adres zamieszkania/

………………………………………………….

…………………………………………………..

/nr telefonu/

…………………………………………………..

/adres e-mail/

**Prezydent Miasta Żyrardowa**

**Plac Jana Pawła II nr 1**

* 1. **Żyrardów**

**Wniosek o wydanie duplikatu Żyrardowskiej Karty Seniora**

 Zwracam się o wydanie duplikatu **Żyrardowskiej Karty Seniora** uprawniającej do korzystania z ulg i zwolnień oferowanych w ramach Programu „**Żyrardowska Karta Seniora”**.

Żyrardów, dnia ………………………… ……………………………….…..……….

*(podpis wnioskodawcy)*

1. Ja niżej podpisany/a zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (j.t. 2014r., poz.1182 z późn. zm.) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Miasto Żyrardów, jako administratora danych w związku z realizacją Programu „Żyrardowska Karta Seniora”.

Rozumiem, że przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania.

2. Jednocześnie ja niżej podpisany/a, świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, stwierdzam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

3. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

……………………………….…..……….

*(podpis wnioskodawcy)*

Załączniki do wniosku (do wglądu):

1. dokument tożsamości wnioskodawcy,
2. dokument potwierdzający zamieszkanie na terenie Miasta Żyrardowa w przypadku braku meldunku.

**Kwituję odbiór duplikatu Karty Seniora:** ……………………….………………………………..

*(data i podpis)*