



**PROGRAM SKRZYDŁA**  
**Deklaracja dla osób indywidualnych**

Nazwisko i imię:.....

ulica i numer domu:.....

kod.....

miejsowość:.....

telefon:.....

e-mail .....

Deklaruję regularne wpłacanie kwoty ..... na pokrywanie kosztów związanych z utrzymaniem i nauką dziecka w szkole w ramach pakietu:

- Skrzydła na codzień**
  - Skrzydła na przyszłość**
- przez okres
- I semestr**
  - I i II semestr**

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data

\_\_\_\_\_  
Podpis

\_\_\_\_\_  
Adres i numer konta: Caritas Diecezji Bydgoskiej ul. Cienista 2; 85 – 819 Bydgoszcz  
BNP Paribas Bank Polska S.A. 70160011850004080725667001  
z dopiskiem: Program Skrzydła

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych, na zasadach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych, w zbiorach prowadzonych przez Caritas dla celów Programu Skrzydła

Miejscowość i data..... Podpis.....