

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/-y oświadczam, że:

- mieszkam na terenie gminy Ropczyce,
- spełniam warunki przystąpienia do Programu, tj. ukończyłam/em 70 rok życia lub jestem w wieku 60-69 lat i posiadam orzeczenie o niepełnosprawności ,
- zapoznałam/-em się z Programem Osłonowym „TAXI Senior”, rozumiem i akceptuję jego zapisy i zobowiązuję się do ich przestrzegania,
- przyjmuję do wiadomości, że liczba przysługujących mi bezpłatnych kursów uzależniona jest od dostępnych limitów finansowych oraz, że jeden kurs oznacza podróż w 1 stronę,
- zapoznałam/-em się z Klauzulą informacyjną 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 (RODO) w związku z przystąpieniem do PROGRAMU TAXI SENIOR.

.....

Data i czytelny podpis Seniora

Potwierdzenie przewozu w ramach Programu „TAXI SENIOR”

Nr wniosku.....

Wypełnia Kierowca

Imię i Nazwisko Seniora	
Data urodzenia Seniora	
Numer telefonu Seniora	
Miejsce zamieszkania Seniora	
Trasa przewozu (skąd, dokąd)	
Data, godzina (wyjazd-przyjazd)	
Liczba przejechanych kilometrów	
Uwagi	

POTWIERDZAM WYKONANIE USŁUGI PRZEWOZOWEJ

.....

Podpis kierowcy

.....

Podpis Seniora