

Wniosek wypełnić DRUKOWANYMI literami.

**WNIOSEK
o przekazywanie świadczeń na rachunek bankowy**

Imię i nazwisko doktoranta:

PESEL:

Wydział:

Rok akademicki:/.....

Tryb studiów¹:

- stacjonarny
 niestacjonarny

ADRES ZAMIESZKANIA / KORESPONDENCYJNY ²

Ulica: **nr domu:** **nr lokalu:**

Kod pocztowy: – **Miejscowość:**

Poczta:

Proszę o przekazywanie świadczeń pomocy materialnej na rachunek bankowy o numerze:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwa banku i siedziba oddziału:

.....

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r., poz. 922, t.j.) oraz przepisami wewnętrznymi obowiązującymi w ASzWoj, **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie w celu i w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie pomocy materialnej. Zostałem poinformowany/a o przysługującym prawie wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis doktoranta

¹ Znakiem „X” należy zaznaczyć właściwą odpowiedź.

² Niepotrzebne skreślić.