Wniosek wypełnić DRUKOWANYMI literami.

WNIOSEK
o przekazywanie świadczeń na rachunek bankowy

Imię i nazwisko doktoranta: .....

PESEL: .....

Wydział: .....

Rok akademicki: ……/……

Tryb studiów[1]:

- ○ stacjonarny
- ○ niestacjonarny

ADRES ZAMIESZKANIA / KORESPONDENCYJNY[2]:

Ulica: ..... nr domu: ….. nr lokalu: ……
Miejscowość: .....
Kod pocztowy: …… – ...……
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 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.) 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 o przysługującym prawie wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

…….. ……..
Miejscowość i data *Podpis doktoranta*

[1] Zaznaczyć odpowiednie „X”.
[2] Niepotrzebne skreślić.