WNIOSEK O WYDANIE BILETU

BEZPŁATNEGO
NA PRZEJAZD LINIAMI KOMUNIKACJI MIEJSKIEJ
W KOSTRZYNIE NAD ODRĄ

IMIĘ:

NAZWISKO:

PESEL:

ADRES ZAMELDOWANIA:

.....

.....

.....**TEL.** .....

DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY UPRAWNIENIA DO BEZPŁATNEGO PRZEJAZDU:

.....

.....

W związku z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2016.922 t.j. z póź. zm.)wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Urząd Miasta w Kostrzynie nad Odrą w celu wydania biletu miesięcznego bezpłatnego oraz prowadzenia ewidencji sprzedawanych biletów miesięcznych. Mam prawo do wglądu do moich danych, prawo do ich poprawiania i uzupełniania.

....

MIEJSCOWOŚĆ/ DATA PODPIS

Uwaga: do korzystania z przejazdów bezpłatnych uprawnieni są na mocy uchwały nr **XXXII/256/17 RADY MIASTA KOSTRZYN NAD ODRĄ** z dnia 11 października 2017 r:

1. Inwalidzi I grupy i osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz ich pełnoletni opiekun wskazany w trakcie przejazdu
2. Osoby niewidome oraz ociemniałe i ich przewodnik- osoba, która ukończyła 13 lat wskazana w trakcie przejazdu lub pies przewodnik.
3. Dzieci i młodzież niepełnosprawna w wieku do 25 roku życia ich pełnoletni opiekun wskazany w trakcie przejazdu od miejsca zamieszkania lub pobytu do przedszkola. Szkoły, domu pomocy społecznej zakładu opieki zdrowotne, poradni psychologiczno pedagogicznej i z powrotem.
4. Osoby, które ukończyły 70 rok życia
5. Dzieci do rozpoczęcia nauki szkolnej