



## Oświadczenie 2025

### Osoba posiadająca Karty:

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_ Data urodzenia: \_\_\_\_\_  
Obywatelstwo: \_\_\_\_\_ Status rezydentny: \_\_\_\_\_  
Sytuacja zawodowa: \_\_\_\_\_ Stan cywilny: \_\_\_\_\_  
Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ Miejsce zamieszkania: \_\_\_\_\_  
Ulica/Nr.: \_\_\_\_\_  
Liczba osób w gospodarstwie domowym: \_\_\_\_\_ Osoby dorosłe: \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_ Dzieci (poniżej 14 lat) \_\_\_\_\_

### Członkowie gospodarstw domowych

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ Data urodzenia: \_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ Data urodzenia: \_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ Data urodzenia: \_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ Data urodzenia: \_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ Data urodzenia: \_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ Data urodzenia: \_\_\_\_\_

Oświadczam, że chcę wziąć udział w projekcie „Team Österreich Tafel”. Chcę otrzymywać bezpłatnie pochodzącą z darowizn żywność oraz inne artykuły.

Oświadczam, że dochody gospodarstwa domowego są niższe od podanych poniżej.  
Do dochodów zalicza się zarobki, zasiłki rodzinne, zasiłki na dzieci, zasiłki socjalne, zasiłki dla bezrobotnych, Alimenty oraz pozostałe dochody, oprócz zasiłków pielęgnacyjnych z tytułu choroby.  
Dochód naszego gospodarstwa domowego dla wszystkich mieszkających wspólnie sumuję i oświadczam, że jest niższy od

|      |            |                                           |                                   |            |
|------|------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|------------|
|      | € 1.661,00 | dla jednej osoby dorosłej                 | np.: 1 osoba dorosła i 1 dziecko: | € 2.159,00 |
| plus | € 831,00   | za każdą dodatkową osobę powyżej 14 lat   | np.: 2 osoby dorosłe i 1 dziecko: | € 2.990,00 |
| plus | € 498,00   | za każde dodatkowe dziecko poniżej 14 lat | np.: 2 osoby dorosłe i 2 dzieci:  | € 3.488,00 |

Dostarczę dowody moich dochodów oraz dochodów wszystkich członków gospodarstwa domowego na żądanie.

Na kolejne spotkanie przyniosę potwierdzenie wszystkich osób mieszkających w moim gospodarstwie domowym.

Jestem świadomy, że otrzymane w ramach projektu artykuły żywnościowe mają krótkie okresy przydatności do spożycia. W czasie przeładunku oraz wydawania artykułów może zaistnieć sytuacja w której chwilowo nie będą one chłodzone.

Jestem o tym wszystkim poinformowany, żywność musi być w krótkim czasie spożyta.

Wiem, że przed zjedzeniem i gotowaniem muszę sprawdzić czy otrzymana żywność nadaje się do spożycia - smakowo i węchem. Jeżeli nie mam pewności czy produkty nadają się do spożycia lepiej je wyrzucić. Poinformuję o tym wszystkim pozostałych domowników oraz osoby które spożywają ze mną otrzymaną żywność.

W żadnym przypadku nie będę wnosił skargi na Czerwony Krzyż jak i obciążał go odpowiedzialnością za wystąpienie ewentualnych szkód.



Biorę tylko taką ilość żywności, która pokrywa potrzeby moje i mojej rodziny. Otrzymane produkty są przeznaczone wyłącznie dla mnie i mojej rodziny a nie na sprzedaż albo przekazanie osobom trzecim. Złamanie tych zasad może skutkować utratą uprawnienia do otrzymania pomocy. Przyjmuję do wiadomości, że przy Team Österreich Tafel obowiązuje całkowity zakaz palenia i spożywania alkoholu.

Swoim podpisem przyjmuję do wiadomości, że dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z umową.

Znana mi jest strona internetowa [www.rotekreuz.at/noe/datenschutz](http://www.rotekreuz.at/noe/datenschutz), na której można znaleźć bardziej wyczerpujące informacje na temat ochrony danych, takie jak w szczególności informacje o prawie do odwołania się do organu ochrony danych. Mogę również zażądać tych informacji na piśmie. Znam też dane kontaktowe inspektora ochrony danych ([datenschutz@n.rotekreuz.at](mailto:datenschutz@n.rotekreuz.at)).

Własnoręczny podpis:

Data:

---

Team Österreich Tafel – Projekt Austriackiego Czerwonego Krzyża oraz Radia Ö3.