

**ANKIETA OSOBOWA**  
**nadzwyczajnego szafarza Komunii świętej**  
**w Archidiecezji Warszawskiej**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podstawowych danych informacyjnych w Wydziale Duszpasterstwa Ogólnego Kurii Metropolitalnej Warszawskiej w celu dopuszczenia i przebiegu posługi Nadzwyczajnego Szafarza Komunii św. Jednocześnie informujemy, że Administratorem danych jest Archidiecezja Warszawska. Przetwarzamy Pana dane na podstawie *Dekretu ogólnego w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Kościele Katolickim* z dnia 13 marca 2018 r. art. 7 ust. 1 n. 5. Więcej informacji u Administratora: [duszpasterstwo@mkw.pl](mailto:duszpasterstwo@mkw.pl). Ma Pan prawo wniesienia skargi do Kościelnego Inspektora Ochrony Danych (Skwer kard. Stefana Wyszyńskiego 6, 01-015 Warszawa, [kiod@episkopat.pl](mailto:kiod@episkopat.pl)), jeżeli uzna Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pana dotyczących narusza przepisy Dekretu.

|                                                                |                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Imię i nazwisko nadzwyczajnego szafarza Komunii świętej</b> |                                                                                                                 |
| Data i miejsce urodzenia                                       | data .....<br>miejsce .....                                                                                     |
| Miejsce zamieszkania                                           | ulica ....., nr domu ....., nr mieszkania .....<br>kod pocztowy ....., miejscowość .....                        |
| Tytuł i miejscowość parafii                                    | <i>miejsca zamieszkania –</i><br>tytuł parafii .....<br>miejscowość .....                                       |
| Dekanat:<br>.....                                              | <i>miejsca posługi (wypełnić, gdy jest inna niż zamieszkania) –</i><br>tytuł parafii .....<br>miejscowość ..... |
| Data i parafia zawarcia związku małżeńskiego                   | data .....<br>parafia ..... w .....                                                                             |
| Numer telefonu do kontaktu                                     |                                                                                                                 |
| Adres e-mail do kontaktu                                       |                                                                                                                 |
| Rok uzyskania promocji                                         |                                                                                                                 |
| Nr legitymacji                                                 |                                                                                                                 |

.....  
miejscowość, data

.....  
czytelny podpis nadzwyczajnego szafarza Komunii św.