

.....
(miejsowość i data)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYRAŻENIA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH
OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisany/a _____, zgodnie z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, wyrażam zgodę* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Porębie, jako Administratora tych danych, na potrzeby przeprowadzenia procesu rekrutacji do projektu pn. „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej – edycja 2022”.

.....
(czytelny podpis)

*Udzielona przez Panią/Pana zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać cofnięta w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej zgody przed jej cofnięciem.