

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię nazwisko)

.....
(adres)

GOPS Sławoborze
ul. Leśna 1a
78-314 Sławoborze

Oświadczenie kandydata na opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb prowadzenia ewidencji kandydatów na opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (RODO).

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)