

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE

W związku ze złożeniem przeze mnie wniosku o pełnienie funkcji rodziny zastępczej oraz przystąpieniem do procedury kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997r. Nr 133 poz. 883 z późn. zm.) w zbiorze danych osobowych prowadzonym przez **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bytowie, 77-100 Bytów, ul. Miła 26.**

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizowanie przez tutejsze Centrum zadań określonych ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013r., poz. 135 z późn. zm.).

Jednocześnie oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/ny o:

1. adresie /siedzibie Centrum jako administratora danych osobowych :
2. przysługujących mi na podstawie w/w ustawy o ochronie danych osobowych uprawnieniach, a w szczególności o prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawiania – tj. o uprawnieniach wynikających z art. 24 ust. 1 oraz art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

all