

.....
imię i nazwisko

Reda, dnia

.....
adres

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych na zasadach określonych ustawie z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997 nr 133 poz. 883) w zbiorze danych osobowych prowadzonym przez :

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Redzie ul. Derdowskiego 25.

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizowanie przez tutejszy Ośrodek zadań określonych ustawą o świadczeniach rodzinnych i ustawą o pomocy osobom uprawnionym do alimentów.

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem poinformowany/na o:

1. adresie /siedzibie Ośrodka jako administratora danych osobowych;
2. przysługujących mi na podstawie ww. 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.

.....
data i podpis osoby składającej oświadczenie