...........................………………………........ ………...…..…………..………….
(Imię i nazwisko / Nazwa) miejscowość, data

adres ……………………………….…….

 ………………………………….….

tel. ……………………………………….

e-mail: ………………….………………..

**OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam, że **wyrażam zgodę** zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie, przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mrozach, dla potrzeb niezbędnych do realizacji postępowania  w sprawie świadczenia usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych.
2. Zostałam/em pouczona/ny o prawie do wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie moich danych osobowych, co pozostanie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
3. Oświadczam, że [[1]](#footnote-1)............................................ pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.
4. Oświadczam, że [[2]](#footnote-2)............................................ skazany/skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt. 2 ustawy o pracownikach samorządowych z dnia 21 listopada 2008 r.

..........................................................................

własnoręczny podpis

1. Należy wpisać odpowiednie zwroty: *posiadam/nie posiadam* [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wpisać odpowiednie zwroty: *byłam/byłem lub nie byłam/nie byłem* [↑](#footnote-ref-2)