

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

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, reprezentowany przez Kierownika, adres: Gmina Łyszkowice, ul. Gminna 11, 99-420 Łyszkowice, zawartych w złożonych przeze mnie dokumentach - w zakresie wykraczającym ponad dane wymagane obowiązującymi przepisami, w celu rekrutacji 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) w związku z ustawą z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1282).

Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Mam prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych na potrzeby procesu rekrutacyjnego.

*niepotrzebna skreślić

.....
(miejsce i data złożenia oświadczenia)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)