

Oświadczenie
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz /mojego dziecka/podopiecznego (niepotrzebne skreślić)

.....

(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kędzierzynie-Koźlu z siedzibą przy ul. Skarbowej 4, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, w celu rozpatrzenia wniosku i przystąpienia do programu „Aktywny samorząd”.

.....

Data

.....

Podpis osoby składającej oświadczenie