

OŚWIADCZENIE

dotyczące wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostródzie, ul. Olsztyńska 2, 14-100 Ostróda, zawartych w dokumentach aplikacyjnych, dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia procesu naboru na wolne stanowisko urzędnicze, w tym na wolne kierownicze stanowisko urzędnicze, których obowiązek przetwarzania nie wynika z przepisów prawa, a które przedkładam dodatkowo i dobrowolnie.

Informacja o prawie cofnięcia zgody

Informujemy, iż w każdej chwili przysługuje osobie aplikującej prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)