

Załącznik nr 4

do Polityki Bezpieczeństwa Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, iż zapoznano mnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych zawartymi w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2002 roku Nr 101, poz.926 z późn. zm.) oraz dokumentami obowiązującymi w tym zakresie w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Ostródzie.

Poinformowano mnie także o obowiązku zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w trakcie dokonywania operacji związanych z przetwarzaniem danych osobowych, także po zakończeniu

.....

data i podpis

* wpisać odpowiednio: zatrudnienia, stażu, praktyki, umowy zlecenia, itd.