

.....
(miejscowość i data)

.....
nazwa i adres Wykonawcy

**Ośrodek Pomocy Społecznej
w Kępicach
ul. Niepodległości 6
77-230 Kępice**

Oświadczenie
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie na potrzeby rekrutacji moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późn. zm.).

.....
Podpis i pieczęć
Wykonawcy