

Zielona Góra,

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, przez Dom Pomocy Społecznej dla Kombatantów w Zielonej Górze, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji na stanowisko z-cy kierownika działu opiekuńczo-medycznego zgodnie z Rozporządzeniem 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016).

.....
podpis