Miejscowość ……………..……..………, data ………..…………..

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**(podanych dobrowolnie, z własnej inicjatywy) przez osobę ubiegającą się o zatrudnienie
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Nowym Targu

Imię i nazwisko

…………………..……………………………………………..……..........……………………

(proszę wypełnić drukowanymi literami)

Na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a) RODO\*\* wyrażam zgodęna przetwarzanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nowym Targu (ul. Szaflarska 39, 34-400 Nowy Targ) dla celów rekrutacji moich danych osobowych należących do szczególnych kategorii danych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO\*\*, zawartych w  liście motywacyjnym oraz załączonych do niego dokumentach aplikacyjnych na stanowisko:

…………………………………………………………………………………………………..

(należy wpisać nazwę stanowiska )

Dane zostały podane przeze mnie dobrowolnie i z własnej inicjatywy. Jestem świadomy(a), że zgodę na ich przetwarzanie mogę wycofać w dowolnym momencie.

……………………………………..……………….

(własnoręczny, czytelny podpis kandydata)

\* niepotrzebne skreślić,

\*\*Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).