

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/podpisana*

(imię i nazwisko)

oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Komendę Wojewódzką Policji w Krakowie w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia socjalnego z Funduszu Socjalnego Emerytów i Rencistów Policji województwa małopolskiego, zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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), (Dz. Urz. UE L Nr 119, str. 1).

.....
(czytelny podpis)

* Niepotrzebne skreślić.
