ZAŁĄCZNIK NR 4 DO UMOWY

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**UDZIELANA PRZEZ OSOBĘ, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ**

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nakle nad Notecią

NIP 557 17 04 922, REGON 093089594

ul. Dąbrowskiego 46, 89 – 100 Nakło nad Notecią

Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Nakle nad Notecią

Podaję dane osobowe dobrowolnie i świadomie w celu:

* …………………………………………………………………………………………………………………………..………………………
* …………………………………………………………………………………………………………………….…………………………….
* ……………………………………………………………………………………………………………….………………………………….

Oświadczam, iż udostępnione Administratorowi dane są zgodne z prawdą, a także, że zostałem/am poinformowany/a na temat warunków przetwarzania moich danych osobowych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………..………………(miejscowość, data) |  | ………………………………………………(podpis osoby, której dane dotyczą) |

………….……………………, …………

(miejscowość), (data)

………………………….

………………………….

………………………….
(imię i nazwisko/nazwa)

…............................................… ………………………………… …………………………………. (imię i nazwisko/nazwa) Oświadczam, że zapoznałam/em się z **KLAUZULĄ INFORMACYJNĄ O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH w związku z realizacją umów cywilnoprawnych zawartych z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Nakle nad Notecią** udostępnioną w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Nakle nad Notecią ul. Dąbrowskiego 46 lub na stronie BIP [Strona główna BIP - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (mojregion.info)](https://pcpr-naklo.rbip.mojregion.info/9/strona-glowna-bip.html) i znam przysługujące mi prawa dotyczące przetwarzania moich danych osobowych. .............................................