

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisana/y.....

zamieszkała/y.....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu dla potrzeb rekrutacji w związku z naborem kandydatów na świadczenie usług **asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej**, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2019 r. poz.1781 z póź. zm) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)