

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych, 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 (RODO), w zbiorze danych osobowych prowadzonych przez:

.....
nazwa instytucji w której gromadzone są dane osobowe

dla celów związanych z ustaleniem uprawnień do świadczeń rodzinnych, w oparciu o ustawę z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania – tj. uprawnienia wynikające z art. 15 i 16 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., wprowadzonego w życie ustawą o Ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 r. poz. 1000 z dnia 10 maja 2018 r.).

.....
podpis osoby przyjmującej oświadczenie

.....
data i podpis składającego oświadczenie