...................................................

(miejscowość, data)

......................................................

(imię i nazwisko)

......................................................

......................................................

(adres zamieszkania)

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/ny................................................................................... (imię
i nazwisko) oświadczam, że:

1. korzystam z pełnej zdolności do czynności prawnych oraz z pełni praw publicznych,
2. nie jestem prawomocnie skazana za przestępstwa przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwa skarbowe,
3. mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie powierzonych zadań,
4. wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora Danych Osobowych, którym jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kraśniku, ul. Grunwaldzka 4A, 23-210 Kraśnik. Na podstawie art. 7 ust. 1 RODO moich danych osobowych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacyjnej zapewnienia usługi asystencji osobistej osobie niepełnosprawnej

Powyższa zgoda została wyrażona dobrowolnie zgodnie z art. 4 pkt 11 RODO.

......................................................................

Czytelny podpis