

.....
(Imię i nazwisko kandydata)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pieckach w celu: **wzięcia udziału w naborze kandydatów do świadczenia usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w związku z realizacją przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pieckach rządowego programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej- edycja 2023”**

Ponadto oświadczam, że znana jest mi treść art. 7 ust. 3 w/w Rozporządzenia w sprawie ochrony danych o możliwości wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w każdym czasie poprzez złożenie pisemnego oświadczenia o wycofaniu zgody do Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pieckach. Mam świadomość, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem oraz że wycofanie zgody na przetwarzanie danych jest równoznaczne z rezygnacją w udziale w procesie rekrutacji.

.....
(data oraz czytelny podpis)