

....., dnia
(miejscowość)

.....
(Imię i nazwisko)

.....

.....
(miejsce zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu postępowania kwalifikacyjnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu postępowania kwalifikacyjnego **w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Międzychodzie**, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

.....
(data i czytelny podpis)