

Załącznik nr 7 do Regulaminu ZFŚS SOSWdDiMNiSS im. Jana Pawła II w Lublinie

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko pracy)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU WOLI NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku na potrzeby ZFŚZ zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Lublin dn.