

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
UCZESTNIKA KONKURSU
na Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Pleszewie**

Wyrażam/ nie wyrażam zgodę/y* na udział i przetwarzanie moich danych osobowych

.....

/imię i nazwisko uczestnika konkursu/

przez administratora danych Starostę Pleszewskiego reprezentującego Powiat Pleszewski oraz Starostwo Powiatowe w Pleszewie, ul. Poznańska 79, 63-300 Pleszew w celu udziału w konkursie na Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Pleszewie, którego organizatorem jest Zarząd Powiatu w Pleszewie w imieniu którego działa

1. Dane osobowe są podane dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
2. Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych.

.....
/imię i nazwisko uczestnika konkursu/

.....
/miejsowość, data/

* Niewłaściwe skreślić