*Załącznik 5.*

......................................................
 imię i nazwisko

......................................................
 data urodzenia

......................................................
miejsce zamieszkania – adres do korespondencji

**Oświadczenie zgody**

1. Ja niżej podpisana/y, □ wyrażam zgodę/□ nie wyrażam zgody\*
na przetwarzanie przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kutnie,
ul. Warszawskie Przedmieście 10a, 99-300 Kutno zwany dalej MOPS w Kutnie,

moich danych osobowych (wypisać kategorie danych) tj.:

**numeru telefonu, adresu e-mail\*\***

**w celu realizacji procesu naboru kandydatów na wolne stanowisko urzędnicze – specjalisty ds. BHP – prowadzonego przez MOPS
w Kutnie zgodnie z ustawą z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych** (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1260, 1669).

1. Zgoda, o której mowa w pkt 1 nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie.
2. Zgoda może być cofnięta w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność
z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed
jej cofnięciem.
3. Zostałam/em poinformowana/y, iż wyrażenie zgody jest dobrowolne,
że przysługuje mi prawo: dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
4. Przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania.

\* Proszę zaznaczyć właściwe poprzez wstawienie znaku X

\*\* Niepotrzebne skreślić

Podstawa prawna

Art. 5 ust. 1 lit. „a” i art. 7 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).

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………….. | ……………………………………………………………………………… |
| (miejscowość, data) | (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie) |