

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko kandydata:

.....
1. Adres zamieszkania:

.....
2. Numer telefonu kontaktowego:

.....
3. Adres e-mail

Oświadczam, że:

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016r. – ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane dalej „Rozporządzeniem”) informujemy, że: Administratorem danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wągrowcu, ul. Wierzbowa 1, 62-100 Wągrowiec, celem zatrudnienia

Oświadczam, że

- nie jestem / jestem i nie byłem (em) pozbawiona(y) władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi ograniczona ani zawieszona*,
- nie wypełniam / wypełniam obowiązek alimentacyjny, w przypadku gdy taki obowiązek wynika z tytułu egzekucyjnego;
- nie byłem /łam / byłem(em) skazana(y) prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe *,

Niniejsze oświadczenie składam pouczony (a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego „, kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega krze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

* zakreślić właściwe

.....
data i czytelny podpis kandydata na wolontariusza