**OŚWIADCZENIE**

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Białymstoku z siedzibą przy ul. Icchoka Malmeda 8,
15-440 Białystok – Administratora danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury rekrutacji, zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.
2. Podaję moje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

 ……………………………………..
 Data i podpis (imię i nazwisko)

 osoby ubiegającej się o zatrudnienie