



**OŚWIADCZENIE**  
**o zapoznaniu się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych w**  
**GOPS W ŻABIEJ WOLI**

Oświadczam, że w dniu ..... zapoznałam/-em się z treścią Klauzuli Informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w placówce :

**GMINNYM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W ŻABIEJ WOLI**

96-321 Żabia Wola, ul. Główna 5

Zostałem poinformowany o celu i zakresie przetwarzania moich danych osobowych, wymagalności podania jej na podstawie wymogów prawa nakładających na Administratora danych, konieczność ich przetwarzania oraz należnych mi prawach wynikających z przepisów RODO, w tym możliwości skorzystania z kontaktu z Inspektorem Ochrony Danych zabezpieczającym poprawność przetwarzania moich danych oraz wniesienia skargi do Prezesa UODO, w przypadku gdy moje prawa będą naruszane.

.....  
/ miejsce, data /

.....  
/ czytelny podpis osoby oświadczającej/