

.....  
(miejscowość i data)

.....  
**nazwa i adres Wykonawcy**

**Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Kępicach  
ul. Niepodległości 6  
77-230 Kępice**

**Oświadczenie**  
**o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie na potrzeby rekrutacji moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późn. zm.).

.....  
Podpis i pieczęć  
Wykonawcy