

.....  
miejscowość, data

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych, na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922) w zbiorze danych osobowych prowadzonym przez:

.....  
nazwa instytucji w której gromadzone są dane osobowe

dla celów związanych z ustaleniem uprawnień do świadczeń rodzinnych, w oparciu o ustawę z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1518 ze zm.).

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości fakt, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania - t.j. uprawnienia wynikające z art. 24 ust. 1 oraz art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.

.....  
podpis osoby przyjmującej oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie