......................................................... Gniewino, .........................

.........................................................
imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

**OŚWIADCZENIE**

 Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), w zbiorze danych osobowych prowadzonych przez:

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gniewinie**nazwa instytucji w której gromadzone są dane osobowe

dla celów związanych z ustaleniem uprawnień do dodatku mieszkaniowego, w oparciu o ustawę z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania – tj. uprawnienia wynikające z art. 24 ust. 1 oraz art. 32 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych.

................................................................ ...........................................................
podpis osoby przyjmującej oświadczenie data i podpis składającego oświadczenie