

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb ZFŚŚ

Ja niżej podpisana/ny, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, danych osobowych członków rodziny oraz innych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, przez

Szkołę Podstawową im. rtm. Witolda Pileckiego w Orpiszewie
ul. Szkolna 6 , 63-714 Kobierno

w celu ustalenia prawa osoby uprawnionej do ulgowych świadczeń z ZFŚŚ.

Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez złożenie stosownego oświadczenia .

.....
(miejscowość, data i podpis osoby wyrażającej zgodę)