

DANE
KLIENTÓW OPS



Gmina Tłuszcz
zgodna z RODO

**OŚWIADCZENIE
O ZAPOZNANIU SIĘ Z INFORMACJĄ DOTYCZĄCĄ PRZETWARZANIA DANYCH
OSOBOWYCH KLIENTÓW OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W TŁUSZCZU**

.....
(imię nazwisko klienta OPS)

Oświadczam, że w dn. zapoznałem się z treścią *Informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych osób wnoszących o pomoc w Ośrodku Pomocy Społecznej w Tłuszczu.*

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis)