Załącznik nr 2

Imię i nazwisko:

......................................................

# OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Zarszyn dla potrzeb przeprowadzenia procesu rekrutacyjnego na stanowisko instruktora w ramach projektu „Rozwijamy kompetencje cyfrowe w Gminie Zarszyn” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014 – 2020 Osi Priorytetowej nr III: Cyfrowe Kompetencje społeczeństwa 3.1: Działanie szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych zgodnie z art.6 ust.1 lit. a Rozporządzenia 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 (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119).

..................................................

(miejscowość, data, podpis)