……………………………………………………………… ................................................................

Imię i nazwisko miejscowość, data

………………………………………………………………

Adres zamieszkania

………………………………………………………………

(Adres do korespondencji)

………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE**

**dla pełnomocnika**

 Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w pełnomocnictwie w zakresie niezbędnym do przygotowania i wydania zaświadczenia stwierdzającego charakter, okres i rodzaj działalności wykonywanej w Rzeczypospolitej Polskiej, osobie udzielającej pełnomocnictwo, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r., poz. 922).

Zostałam/em poinformowana/y o:

- adresie siedziby urzędu, w którym dane są zbierane i przetwarzane – Wojewódzki Urząd Pracy w Białymstoku, ul. Pogodna 22, 15-354 Białystok;

- celu przetwarzania danych – wydanie zaświadczenia stwierdzającego charakter, okres i rodzaj działalności wykonywanej w Rzeczypospolitej Polskiej osobie udzielającej pełnomocnictwo;

- obowiązku podania danych, wynikającego z art. 33 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017r. poz. 1257);

- prawie wglądu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania;

 ………………………………

 (podpis)