

Wejherowo, dnia .....r.

## Oświadczenie

Imię i nazwisko .....

W związku z sprawą prowadzoną w GOPS Wejherowo, oświadczam iż zostałem/am poinformowany/a o tym, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wejherowie (84-200), ul. Osiedle Przyjaźni 6, tel. 58 677 64 30, mail: [dzial.organizacyjny@gops-wejherowo.pl](mailto:dzial.organizacyjny@gops-wejherowo.pl).
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy pod adresem e-mail: [dzial.organizacyjny@gops-wejherowo.pl](mailto:dzial.organizacyjny@gops-wejherowo.pl).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1, lit. c, art. 9 ust. 2 lit. b i h RODO).
4. Przysługuje mi prawo do dostępu oraz sprostowania swoich danych osobowych.
5. Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych, w sytuacji uznania, że dane przetwarzane są niezgodnie z przepisami prawa.
6. Okres przetwarzania moich danych osobowych przez Administratora wynika z określonych przepisów prawa oraz Instrukcji Kancelaryjnej.
7. Moje dane osobowe mogą być udostępnione innym podmiotom na podstawie przepisów prawa i nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu, a także nie będą przekazywane organizacjom międzynarodowym i/lub do państwa trzeciego.
8. Podanie danych jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne do rozpatrzenia sprawy.

.....  
Podpis