

Numer sprawy

Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych dotyczących zdrowia wnioskodawcy/ strony postępowania

Ja niżej podpisany

.....

(imię i nazwisko)

zamieszkały

.....

(adres)

wyrażam zgodę aby dane osobowe w zakresie dotyczącym mojego stanu zdrowia były przetwarzane przez Gminę Mieroszów Urząd Miejski w Mieroszowie w celu: rozpatrzenia mojej sprawy mieszkaniowej, zbadania uprawnień do najmu lokalu z mieszkaniowego zasobu Gminy Mieroszów.

Zgoda może być w każdym momencie wycofana przez przesłanie pisemnego oświadczenia Administratorowi danych lub Inspektorowi Ochrony Danych (Dane kontaktowe poniżej).

.....

(data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę)