…… Nowa Sól, dnia ……..……..

Imię i nazwisko wnioskodawcy

……

Adres

……

Adres

OŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 8 ust. 7 ustawy z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem" (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1329) w związku z art. 15 ust. 1 pkt 13a ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 821)

wyrażam zgodę na:

-współpracę z asystentem rodziny,

-przetwarzanie przez asystenta rodziny moich danych osobowych niezbędnych do wykonywania zadań wynikających z ustawy.

……..…….

(data i czytelny podpis udzielającego upoważnienia)