

OŚWIADCZENIE
O WYRAŻENIU ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) w celach przeprowadzenia postępowania konkursowego w ramach naboru na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lesku.

.....

(miejscowość, data, czytelny podpis)