

OŚWIADCZENIE DO CELÓW WERYFIKACJI OSOBY
W REJESTRZE SPRAWCÓW PRZESTĘPSTW NA TLE SEKSUALNYM

Przedkładam dane osobowe niezbędne do weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym:

Numer PESEL

Pierwsze imię

Nazwisko

Nazwisko rodowe

Imię ojca

Imię matki

Data urodzenia

Oświadczam, że ww. dane osobowe są aktualne. Przyjmuję do wiadomości, że jestem zobowiązany do poinformowania Dyrektora o zmianie danych osobowych. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Rybnik, dnia
.....
(czytelny podpis)

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z poniższą informacją o przetwarzaniu danych osobowych.

Rybnik, dnia
.....
(czytelny podpis)

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) (Dz. Urząd. Unii Europ. z dnia 04 maja 2016 r. L 119/1) (dalej jako „RODO”), Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybniku informuje, że pełna klauzula informacyjna dostępna jest na stronie internetowej pod adresem: <https://www.opsrybnik.pl/kontakt/klauzula-informacyjna> oraz w siedzibie OPS w Rybniku.