…………………………………………………..

 (Imię i nazwisko)

…………………………………………………..

…………………………………………………..

(Adres)

**ZGODA**

**na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej podpisany(a) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) wyrażam zgodę na przetwarzanie następujących danych osobowych:

1) ………………………………………………………………………………………………..

2) ………………………………………………………………………………………………..

3) ………………………………………………………………………………………………..

4) ………………………………………………………………………………………………..

w celu zawarcia umowy z SZPZLO Warszawa Praga Południe z siedzibą przy ulicy Krypskiej 39, 04-082 Warszawa.

…………………………… ……………………………………………

 Data Czytelny podpis