

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji na stanowisko, ogłoszonym i prowadzonym przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Końskich.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że podanie tych danych było dobrowolne jak również pouczona/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)