

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Postępowanie konkursowe na stanowisko kierownicze
w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą

Zabrze, dnia _____

Ja, niżej podpisany/a _____ oświadczam, że:

zgodnie z §12 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz.U. z 2021 r. poz. 430) oraz art. 6 ust 1 lit. a RODO¹ wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach przeprowadzania postępowania konkursowego na stanowisko Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodek Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrzu.

/ data, czytelny podpis /

¹ Rozporządzenie 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) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 ze zm.).