

**o danych niezbędnych do weryfikacji wniosków o świadczenia
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

(adres zamieszkania: ulica, nr domu i mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

(dane kontaktowe: telefon, e-mail)

a) przelać na rachunek bankowy MOWKM nr:*

* niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Krupskim Młynie w zakresie objętym Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych – tekst jednolity (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późniejszymi zmianami).

Oświadczam, że zapoznałem się z Klauzulą informacyjną RODO stanowiącą załącznik nr 9 do Regulaminu ZFŚS w MOW w Krupskim Młynie.

(data i podpis wnioskującego)