

Załącznik nr 2
do ZARZĄDZENIA WEWNĘTRZNEGO NR 18/2023
Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Kaliszu
z dnia 31 grudnia 2023 r.

Załącznik nr 2 do Polityki Bezpieczeństwa Informacji w PCPR w Kaliszu.

Wzór oświadczenia o zapoznaniu się z przepisami o ochronie danych osobowych.

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko:

Stanowisko służbowe:

Stwierdzam własnoręcznym podpisem, że zapoznałem/zapoznałam* się z obowiązującymi przepisami prawa, procedurami i obowiązkami w zakresie przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kaliszu.

Równocześnie oświadczam, że zostałem/zostałam* poinformowany/poinformowana o odpowiedzialności służbowej i karnej w przypadku naruszenia tychże przepisów, procedur i obowiązków.

.....
data i podpis

*niepotrzebne skreślić