

OŚWIADCZENIE KANDYDATA
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
do celów rekrutacyjnych

TAK	Oświadczam, iż na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a / oraz art. 9 ust. 1 lit. a RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie danych moich danych osobowych zawartych w dokumentach rekrutacyjnych, w celu przeprowadzenia procesu rekrutacyjnego przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnej Białostockiej.
NIE	

.....
podpis kandydata

Obowiązek informacyjny Administratora Danych Osobowych

- Administratorem zbieranych i przetwarzanych danych osobowych jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, z siedzibą w 16-020 Czarna Białostocka, ul. Torowa 14A. Może Pan/Pani skontaktować się z nami osobiście lub telefonicznie pod numerem 85 714 61 30.
- W celu uzyskania informacji dotyczących przetwarzanych przez placówkę danych osobowych może się Pan/Pani skontaktować z naszym Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem korespondencji e-mail kierowanej na adres: iod_mops_czarnabial@podlaskie.pl
- Pana/Pani dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji obowiązków pracodawcy wynikających z Kodeksu Pracy i innych przepisów prawa krajowego. Podanie tych danych było niezbędne do zawarcia umowy.
- Dane osobowe, które zbieramy na podstawie Pana/Pani zgody są przetwarzane w celach informacyjnych oraz promocji własnej. Niepodanie tych danych lub brak zgody na ich przetwarzanie nie rodzi dla Pana/Pani żadnych negatywnych konsekwencji.
- Może Pan/Pani wycofać swoją zgodę w dowolnym momencie. W tym celu należy zwrócić się pisemnie do Administratora Danych.
- Zebrane dane osobowe będziemy przetwarzać przez okres niezbędny do realizacji obowiązków spoczywających na pracodawcy, a po utracie ich przydatności jako dokumenty archiwalne.
- Ma Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz możliwość ich uzupełnienia i aktualizowania.
- Ma Pan/Pani prawo żądać wstrzymania przetwarzania lub usunięcia danych, które zebraliśmy za Pana/Pani zgodą. Równocześnie ma Pan/Pani prawo do przeniesienia tych danych osobowych.

Oświadczam, iż zostałem/am zapoznany z przysługującymi mi prawami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.

.....
podpis kandydata