

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię nazwisko)

.....
(adres)

PESEL

tel.

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
w Białymstoku**
15-440 Białystok, ul. Icchoka Malmeda 8

**Zgłoszenie
wraz z Oświadczeniem kandydata na opiekuna prawnego/kuratora***

Zgłaszam się jako kandydat na opiekuna prawnego dla osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej/kuratora dla osoby częściowo ubezwłasnowolnionej*.

W związku z powyższym oświadczam, iż:

Wyrażam zgodę, stosownie do przepisów Rozporządzenia 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) na przetwarzanie oraz udostępnienie właściwemu sądowi moich danych osobowych zgromadzonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Białymstoku w celu prowadzenia naboru kandydatów na opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych całkowicie i kuratorów osób ubezwłasnowolnionych częściowo. Podaję moje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Białymstoku, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, usunięcia, ograniczenia, wniesienia sprzeciwu, cofnięcia zgody, wniesienia skargi w zakresie przetwarzania danych osobowych.

Ponadto oświadczam, że:

1. Jestem obywatelem Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
3. Nie jestem pozbawiona/y praw publicznych.
4. Nie byłam/em pozbawiona/y władzy rodzicielskiej.
5. Nie byłam/em skazana/y za przestępstwo umyślne.
6. Nie orzeczono wobec mnie zakazu prowadzenia działalności związanej z wychowywaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub opieką nad nimi.
7. Nie orzeczono wobec mnie obowiązku powstrzymywania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach, zakazu kontaktowania się z określonymi osobami lub zakazu opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu.
8. Jestem zameldowana/y i mieszkam na terenie miasta Białystok.

.....
(podpis osoby składającej zgłoszenie wraz z oświadczeniem)

*niepotrzebne skreślić