OŚWIADCZENIA

Imię i nazwisko osoby zainteresowanej

Wyrażam wolę skorzystania z usług społecznych oferowanych przez Centrum Usług Społecznych. Jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie informacji niezgodnych z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje.
2. Dane zawarte w kwestionariuszu osobowym, w tym wszystkie oświadczenia, są zgodne z prawdą.
3. Przekazano mi klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych w związku z ubieganiem się o objęcie usługami społecznymi.

 

Miejscowość, data Podpis osoby zainteresowanej