

.....  
Miejscowość, data

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych, na zasadach określonych w ustawie z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r., Nr 133, poz. 883) w zbiorze danych osobowych prowadzonych przez **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wiślicy**.

.....  
Podpis osoby przyjmującej oświadczenie

.....  
Data i podpis osoby składającej oświadczenie

## OŚWIADCZENIE

Zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności karnej przewidzianej art. 233 k.k. zgodnie z którymi za złożenie fałszywych zeznań grozi kara pozbawienia wolności do lat 3.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis