

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że jako członek Komisji Socjalnej Domu Pomocy Społecznej w Rudzie Różanieckiej zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych osobowych uprawnionych do korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, które będę przetwarzał/a w imieniu.....
w celu przyznawania/ustalania wysokości świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

.....
(data i podpis)