…………………………………

 miesjcowość i data

Imię i Nazwisko: ……………………………………

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych zgodnej z RODO**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Wójta Gminy Bytnica z siedzibą w Bytnica 52 w celu wykonywania zadań związanych z realizacją ustawy dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 2277 ze zm.), ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2019 poz. 852 ze zm.), ustawy z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym (tj. Dz.U. z 2019r., poz. 2365 ze zm.), Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. 2016 poz. 1492) i mogą być udostępniane upoważnionym prawnie instytucjom lub organom państwa zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie na ich wniosek.

2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

 …………………………………………

 podpis