



**Wojewódzka Stacja
Pogotowia Ratunkowego
w Przemyślu
SPZOZ**



**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY
NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Działając na podstawie §12 ust.3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (tj. Dz.U. 2018, poz.393), jako kandydat na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa WSPR w Przemyślu SPZOZ niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach przeprowadzenia postępowania konkursowego na to stanowisko.

.....
Miejscowość, data, czytelny podpis

ul. Juliusza Słowackiego 85
37-700 Przemyśl
Tel.16 736 03 70 fax 16 736 03 71
NIP: 795 254 72 58
REGON: 369600814
KRS:0000721370
RPDL W-18 000000200222

e-mail: sekretariat@wsprprzemysl.pl

Nazwa banku i nr konta: BGK 49 1130 1105 0005 2471 6520 0001