………………………………………………………………………

Miejscowość, data

…………………………………………………………………

Imię i nazwisko

…………………………………………………………………

adres

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

PESEL

Oświadczenie pracownika

Na mocy art. 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) niniejszym pismem oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Jednocześnie informuję, że zostałam/łem poinformowana/y przez Pracodawcę, tj.

**COLOR PARTNER** **sp. z o.o. z siedzibą w 53-235 Wrocław, ul. Grabiszyńska 214/7, NIP 8943198563**

zwanym dalej Pracodawcą. o przysługujących mi prawach w związku z udostępnieniem moich danych osobowych. Jestem świadoma/y faktu, że administratorem moich danych osobowych jest Pracodawca, a przetwarzanie danych osobowych, które mnie dotyczą wynika z przepisów prawa i jest niezbędne w celu prawidłowego zatrudnienia.

………………………………………………………….

Czytelny podpis