

Adatkezelési hozzájárulás

Alulírott

születési név:

születési hely, idő:.....

anyja neve:.....

lakcím:.....

jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy a Budapest Főváros XVIII. kerület Pestszentlőrinc-Pestszentimre Önkormányzata Csibész Család- és Gyermejkölési Központ (a továbbiakban: Intézmény) az alábbi személyes adatomat/adataimat kezelje

a/az ügyel kapcsolatosan az adatkezelési tájékoztatóban és az adatkezelési tevékenységek nyilvántartásában megjelölt célból, határidőig, a megjelölt adattovábbítás lehetőségével és megismerhetőséggel.

Kijelentem, hogy az Intézmény adatkezelési tájékoztatóját és az adatkezelési tevékenységek nyilvántartásának elérhetőségét megismertem, a jelen hozzájárulásomat az adatkezelési tájékoztató elolvasása és értelmezése után, önkéntesen adtam meg, külön kijelentem, tudomással bírok arról, hogy hozzájárulásomat bármikor – jogkövetkezmények alkalmazása nélkül - visszavonhatom.

Budapest,

.....
Név, aláírás