

Załącznik nr 9

/miejsowość, data/

/sygnatura/

/imię i nazwisko osoby
składającej oświadczenie/

OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Prokuraturę Regionalną we Wrocławiu z siedzibą przy ul. M. J. Piłsudskiego 76/78 we Wrocławiu dobrowolnie udostępnionych moich danych osobowych, zawartych w przekazanych z mojej inicjatywy dokumentach, w celu i zakresie niezbędnym do przeprowadzenia konkursu / naboru na stanowisko

/podpis osoby składającej oświadczenie/