Załącznik Nr 7 do wniosku

 o udzielenie pomocy

 w usuwaniu wyrobów

 zawierających azbest

………...…………………, dnia ………….…… r.

……………..............................................................

(imię i nazwisko właściciela /współwłaścicieli/nazwa podmiotu) ............................................................................

(adres zamieszkania/siedziba)

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

Ja, niżej podpisany/a ………………………………..…….……………..…….., zamieszkały/a..………………….………………,………………………..…………………. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o udzielenie pomocy w usuwaniu wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Dąbrówno oraz ich udostępnianie firmie, z którą Gmina Dąbrówno podpisze umowę na usługę zbiórki, transportu i unieszkodliwiania odpadów niebezpiecznych zawierających azbest zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2016r. poz.922)

 ………………………………………………………….

(podpis właściciela/ współwłaścicieli/osoby upoważnionej)