**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

**dla wszystkich korzystających z Funduszu Prewencyjnego**

……………………………………………………………………………

( imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie )

Poniższe zgody mogą zostać wycofane w dowolnym momencie pisemnie na adres:

**Komenda Wojewódzka Policji z siedzibą w Radomiu**

**26 – 600 Radom ul. 11 Listopada 37/59**

|  |
| --- |
|  |

( zaznaczyć X ) Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez **Komendę Wojewódzką Policji z siedzibą w Radomiu** moich danych osobowych, w tym danych dotyczących stanu zdrowia, zawartych w przekazanych przeze mnie dokumentach na potrzeby uzasadnienia wniosku o przyznanie mi środków finansowych z Funduszu Prewencyjnego.

|  |
| --- |
|  |

( zaznaczyć X ) Wyrażam zgodę na udostępnienie przez **Komendę Wojewódzką Policji z siedzibą w Radomiu** do PZU Życie SA z siedzibą w Warszawie moich danych osobowych, w tym danych dotyczących stanu zdrowia zawartych w przekazanych przeze mnie dokumentach na potrzeby uzasadnienia wniosku o przyznanie mi środków finansowych z Funduszu Prewencyjnego, w celu umożliwienia rozliczenia środków przyznanych mi w ramach realizacji Umowy prewencyjnej zawartej pomiędzy: Komendantem Głównym Policji, i Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym Policjantów, i Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym Pracowników Policji, i Związkiem Zawodowym Pracowników Policji a PZU Życie SA

…………………………………………………………………………….

( data i podpis osoby składającej oświadczenie )

 ………………………………………………………………………

 ( podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Podmiotu )