**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 Główna Policji ul. Puławska 148/150 02-624 Warszawa**

**Centralna Komisja Funduszu Prewencyjnego PZU ul. Puławska 148/150 02-624 Warszawa**

|  |
| --- |
|  |

( zaznaczyć X ) Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez

**Komendę Główną Policji i Centralną Komisję Funduszu Prewencyjnego PZU**

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 Główną Policji i Centralną Komisję Funduszu Prewencyjnego PZU**

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 )