



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Oświadczenie

Oświadczam, że Pani/Pan (Imię i nazwisko), wskazana/y przez ze mnie w karcie zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 jest przygotowana/y do świadczenie dla mnie usług asystencji osobistej oraz mam świadomość, że wskazana osoba nie musi spełniać warunków, o których mowa w część IV ust. 4 pkt. 1 lit. a i b Programu.

.....

Data i czytelny podpis Uczestnika/Opiekuna prawnego

Administratorem Państwa danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rumi z siedzibą w Rumi. Szczegółowe informacje na temat zasad przetwarzania danych osobowych, w tym danych kontaktowych inspektora ochrony danych, celów, podstawy i czasu przetwarzania oraz uprawnień podmiotów danych znajdują się na stronie <https://samorząd.gov.pl/web/mops-rumia> pod linkiem: ochrona danych osobowych