

....., dnia .....  
(miejscowość) (data)

**OŚWIADCZENIE**

**o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu postępowania kwalifikacyjnego**

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Piasecznie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu postępowania kwalifikacyjnego w Komendzie Powiatowej PSP w Piasecznie.

Zgodnie z art. 7 ust. 3 wyżej wskazanego Rozporządzenia zgoda udzielona na przetwarzanie danych osobowych może być wycofana w formie oświadczenia na piśmie w dowolnym czasie, nie wpływa to jednak na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....  
(data i czytelny podpis)

....., dnia .....  
(miejscowość) (data)

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a, świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że nie byłem/am karany/a za przestępstwa lub przestępstwa skarbowe, posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....  
(data i czytelny podpis)

....., dnia .....  
(miejscowość) (data)

.....  
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Zaświadcza się, że stan zdrowia Pana/Pani

.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a:

.....

**posiada przeciwwskazania / nie posiada przeciwwskazań\*** do wykonywania próby wydolnościowej oraz testów sprawnościowych (ćwiczeń fizycznych) podczas naboru do służby w Komendzie Powiatowej PSP w Piasecznie.

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)

\* niepotrzebne skreślić