

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko

Data urodzenia.....

Data przejścia przez granicę.....

Adres obecnego pobytu.....

Kontakt telefoniczny.....

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

1. Jestem świadoma/świadomy, że moje dane osobowe są przetwarzane dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu przyjmowania cudzoziemców, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
2. Administratorem danych jest Urząd Gminy/ Miasta w Staroźrebach, Starostwo Powiatowe w Płocku.

.....

(podpis osoby)

Potwierdzam wpisanie ww. osoby do ewidencji cudzoziemców przebywających na terenie gminy Staroźreby.

.....

(data, pieczęć i podpis osoby upoważnionej)