Załącznik Nr 5 do **Regulaminu realizacji Programu usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest z terenu gminy Pozezdrze**

......................................, dnia…………

................................. ……………

.......................................................

(imię i nazwisko właściciela/współwłaścicieli)

.......................................................

.......................................................

(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisany/a ......…................……………………………..…….……………..…….., zamieszkały ..………………….………………,………………………..…………………. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o udzielenie pomocy w usuwaniu wyrobów zawierających azbest na terenie Gminy Pozezdrze oraz ich udostępnianie firmie, z którą Gmina Pozezdrze zawrze umowę na usługę zbiórki, transportu i unieszkodliwiania odpadów niebezpiecznych zawierających azbest zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. 2015 poz. 2135 z późn. zm.).

………………………………………………………….

(podpis właściciela/ współwłaścicieli/osoby upoważnionej)