

## **OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA**

**o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów ubezpieczeń, podatkowych, przelewów.**

- ☐ **NAZWISKO** .....
- ☐ **IMIONA** .....
- ☐ **NAZWISKO PANIEŃSKIE** .....
- DATA** ..... **MIEJSCE URODZENIA** .....
- IMIONA RODZICÓW** .....
- PESEL** .....
- NIP** (obowiązuje osoby prowadzące działalność gospodarczą) .....
- ☐ **SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO** .....
- ☐ **URZĄD SKARBOWY (adres)** .....
- ☐ **ODDZIAŁ NFZ** .....
- ☐ **NR EMERYTURY LUB RENTY** .....
- ☐ **NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ** .....  
(stopień niepełnosprawności, przyznany na okres od do, nr decyzji)
- ☐ **ADRES** .....

### **1. ZAMELDOWANIA:**

**ULICA** ..... **NR DOMU** ..... **NR LOKALU** .....

**MIESCOWOŚĆ** ..... **KOD POCZTOWY** ..... **POCZTA** .....

**WOJEWÓDZTWO** ..... **GINA** ..... **POWIAT** .....

### **2. ZAMIESZKANIA:**

**ULICA** ..... **NR DOMU** ..... **NR LOKALU** .....

**MIESCOWOŚĆ** ..... **KOD POCZTOWY** ..... **POCZTA** .....

**WOJEWÓDZTWO** ..... **GINA** ..... **POWIAT** .....

**ADRESEM WŁAŚCIWYM DO KORESPONDENCJI JEST:** 1. ☐ 2. ☐ **INNY:** ☐

### **TELEFON KONTAKTOWY**

- ☐ **domowy** ..... ☐ **komórkowy** .....
- ☐ **służbowy** ..... ☐ **e-mail** .....

**Proszę o wypłatę mojego wynagrodzenia i innych świadczeń związanych ze stosunkiem pracy na rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy :**

- ☐ **Nr konta** .....

„Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Państwową Wyższą Szkołę Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych” w celu wykonania obowiązków pracodawcy wynikających z przepisów prawa.

Zobowiązuję się do poinformowania pracodawcy o zmianie danych wskazanych przeze mnie w niniejszym oświadczeniu.

.....  
(data i podpis pracownika)