

.....

(imię i nazwisko)

.....

(miejscowość, data)

.....

(adres)

**Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Rewalu**

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych osobowych o stanie zdrowia Uprawnionych do zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, które będę przetwarzał w imieniu Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Rewalu w celu przyznawania, ustalania wysokości świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych oraz dochodzenia praw lub roszczeń od uprawnionych do zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

.....

(data i podpis)