

.....

..... r.

(Miejscowość i data)

.....

.....

(Imię, nazwisko i adres)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż jestem właścicielem / współwłaścicielem* nieruchomości pod adresem / o numerze działki:

.....

i wyrażam zgodę na przeprowadzenie likwidacji barier architektonicznych w budynku/na działce* do mnie należącym/ej – dla Pana/i:

(Imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....

(Podpis Właściciela/Współwłaściciela)

Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez PCPR w Sanoku, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji zadań własnych i zleconych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sanoku, ul. Szopena 5, 38-500 Sanok.

.....

(Podpis Właściciela/Współwłaściciela)