

Malbork, .....

### **Oświadczenie**

*Oświadczam, że wyrażam zgodę, na przetwarzanie danych osobowych do ZUS, w celu realizacji dofinansowania, o którym mowa w art. 64 ust. 1.*

*Podstawą prawną przetwarzania nowo wymaganych danych osobowych jest art. 3a ust 2 ustawy o opiece nad dziećmi wieku do lat 3 w zw. z ust.1.*

*Wprowadzone do systemu dane dotyczące dziecka oraz rodziców nie zostaną ujawnione osobom trzecim. Dostęp do nich będzie miał jedynie ZUS w celu realizacji procedur przyznawania dofinansowania.*

**DANE DZIECKA:**

*Imię i nazwisko dziecka:*

*Data urodzenia:*

*Numer pesel:*

**DANE MATKI:**

*Imię i nazwisko:*

*Data urodzenia:*

*Numer pesel:*

*Numer i seria dokumenty potwierdzającego tożsamość:*

*Adres poczty elektronicznej:*

*Numer telefonu:*

**DANE OJCA:**

*Imię i nazwisko:*

*Data urodzenia:*

*Numer pesel:*

*Numer i seria dokumenty potwierdzającego tożsamość:*

*Adres poczty elektronicznej:*

*Numer telefonu:*

*Czy dziecko uczęszczające do naszej placówki będzie korzystało ze świadczenia „aktywnie w żłobku”?*  
**TAK / NIE**

.....  
podpis matki

.....  
podpis ojca

**Proszę o zwrot środków z Dofinansowania z ZUS na poniższy numer konta:**

*Imię i Nazwisko .....*

*Numer konta bankowego .....*