



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## Załącznik 4

Katowice, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(dane kontaktowe, PESEL lub NIP)

## **O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, iż:

1. Zostałam/em zaznajomiona/y z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych oraz przepisami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie
2. Zapoznałam/em się i rozumiem zasady dotyczące ochrony danych osobowych opisane w Ustawie oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania
3. Znana jest mi odpowiedzialność karna za naruszenie ustawy, o której mowa w ust. 1 (art.45-49)
4. Zobowiązuję się:
  - zachować w tajemnicy dane osobowe, z którymi zetknęłam się/zetknąłem się w trakcie wykonywania swoich obowiązków służbowych oraz znane mi sposoby ich zabezpieczenia, zarówno w czasie trwania stosunku pracy, jak i po jego ustaniu
  - chronić dane osobowe przed dostępem osób nieuprawnionych, zabezpieczać je przed zniszczeniem i nielegalnym ujawnieniem

.....  
(czytelny podpis, PESEL)