Załącznik nr 6

**OŚWIADCZENIE do celów weryfikacji osób w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym**

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych poniżej danych osobowych, które są niezbędne do weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

Jednocześnie oświadczam, że podane dane są aktualne.

Przyjmuję do wiadomości, że jestem zobowiązany do poinformowania administratora o zmianie danych osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
| Numer PESEL (o ile został nadany) |  |
| Pierwsze imię |  |
| Nazwisko |  |
| Nazwisko rodowe |  |
| Imię ojca |  |
| Imię matki |  |
| Data urodzenia |  |

 ……………………………………………………………………..

 (data, czytelny podpis)