

# POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE



97-400 Belchatów ul. Czapliniecka Nr 66

tel. 44 715 22 61 , 44 739 48 07, fax 44 632 53 48

<http://www.pcpr.powiat-belchatowski.pl/>

adres e-mail: pcpr@powiat-belchatowski.pl

---

Belchatów, dnia.....

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
Adres

.....  
Adres

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Czy wyraża Pan/Pani zgodę na przetwarzanie danych osobowych, tj. numeru telefonu kontaktowego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Belchatowie w celu realizacji wniosku na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018, poz. 511, z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych do ustawy.

**TAK** Nr telefonu.....

**NIE**

.....  
Czytelny podpis