

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię nazwisko)

.....
(adres)

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Jarosławiu
ul. Piekarska 5
37-500 Jarosław**

Oświadczenie kandydata na opiekuna prawnego

Niniejszym oświadczam, że zgłaszam się jako kandydat na opiekuna prawnego dla osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej.

W związku z powyższym oświadczam, iż:

1. Jestem obywatelem Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
3. Nie jestem pozbawiona/y praw publicznych.
4. Nie byłem/em pozbawiona/y władzy rodzicielskiej.
5. Nie byłem/em skazana/y za przestępstwo umyślne.
6. Nie orzeczono wobec mnie zakazu prowadzenia działalności związanej z wychowywaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub opieką nad nimi
7. Nie orzeczono wobec mnie obowiązku powstrzymywania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach, zakazu kontaktowania się z określonymi osobami lub zakazu opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb prowadzenia ewidencji kandydatów na opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych całkowicie i kuratorów osób ubezwłasnowolnionych częściowo (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (RODO).

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)