

## U P O W A Ż N I E N I E

### do przetwarzania danych osobowych

Administrator danych osobowych - Szkoła Podstawowa nr 2 w Ustce upoważnia:

.....

*/imię i nazwisko, stanowisko/*

do przetwarzania danych osobowych których Administratorem jest Szkoła Podstawowa nr 2 w Ustce.

Upoważnienie dotyczy przetwarzania danych osobowych o stanie zdrowia Uprawnionych do zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w celu przyznawania, ustalania wysokości świadczeń z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych oraz dochodzenia praw lub roszczeń od uprawnionych do zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

Upoważnienie traci ważność z chwilą jego cofnięcia lub ustania stosunku umownego wiążącego upoważnionego z administratorem danych.

.....-.....-..... **Γ** .....

*/data i podpis osoby upoważnionej/*

.....-.....-..... **Γ** .....

*/data i podpis osoby upoważniającej/*