

ZGODA WSPÓŁMAŁŻONKA NA ZACIĄgniĘCIE ZOBOWIĄZAŃ PRZEZ WNIOSKODAWCĘ

Ja niżej podpisany/a

zamieszkały/a

PESEL:

Oświadczam, że:

- wyrażam zgodę na zawarcie przez mojego współmałżonka umowy w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej;
- wyrażam zgodę na weryfikację i przetwarzanie w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Wałbrzychu danych zawartych w niniejszym oświadczeniu na każdym etapie prowadzenia sprawy.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu.

.....
(data i czytelny podpis współmałżonka Wnioskodawcy)