Nowy Sącz, dnia ………………………………………..

**UPOWAŻNIENIE**

do załatwienie spraw związanych z wydaniem orzeczenia o stopniu niepełnosprawności / o niepełnosprawności dziecka.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OSOBA UPOWAŻNIAJĄCA |  | OSOBA UPOWAŻNIONA |
|  |  |  |
| imię i nazwisko |  | imię i nazwisko |
| nr PESEL |  | nr PESEL |
| seria i nr dowodu osobistego / z dnia |  | seria i nr dowodu osobistego / z dnia |
| przez kogo wydany |  | przez kogo wydany |
| czytelny podpis |  | czytelny podpis |
|  |  | Data, podpis i pieczątka pracownika |

Informacja RODO Na podstawie Art. 13 rozporządzenie 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 (określane jako „RODO”) informujemy, iż:
- pozyskane dane dotyczące osoby upoważnionej nie będą udostępniane innym podmiotom gospodarczym lub osobom fizycznym, chyba że obowiązek ich udostępniania wynikać będzie z obowiązujących przepisów prawnych, nie będą przetwarzana w sposób zautomatyzowany, nie będą profilowane, nie będą rejestrowane w żadnych bazach danych,
- dane dotyczące osoby upoważnionej zostaną wykorzystane tylko do celu, dla którego zostały pozyskane (potwierdzenie tożsamości osoby upoważnionej) i po wykorzystaniu zostaną dołączone do akt spraw, których dotyczą.)