

Poddębice, dnia

.....

**Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy
Społecznej
ul. Łódzka 17/21
99-200 Poddębice**

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. Posiadam obywatelstwo polskie
2. Nie jestem pozbawiona/y praw publicznych, posiadam pełną zdolność do czynności prawnych
3. Nie byłam/em karany za przestępstwa popełnione umyślnie..
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Dane adresowe i kontaktowe:

Imię.....

Nazwisko

Adres zamieszkania:

.....

.....

Tel. kontaktowy:

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

* odpowiednie skreślić