**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU „ODPRACUJ DŁUG”**

Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania…..…………………………………...............................................................

Adres zadłużonego lokalu mieszkalnego …………………………………………………………

PESEL……………………………………………………………………….......................................

Nr tel………………….…………………………………..................................................................

Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP/nie zarejestrowaną w PUP\* oświadczam, że nie posiadam innych wierzycieli oprócz ZBiLK / posiadam innych wierzycieli\* -*wpisać jakich i kwotę długu*

…………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………….

i wyrażam zgodę na:

1. potrącanie co najmniej 30% wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę zawartej w ramach robót publicznych organizowanych dla uczestników Programu „Odpracuj dług” na poczet zaległości z tytułu braku opłat czynszowych lokalu mieszkalnego j.w.
2. przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych
( w szczególności danych o stanie zdrowia, o nałogach ), o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych ( t.j. Dz. U. z 2016, poz. 922) w celu realizacji procesu rekrutacji,
3. Jednocześnie oświadczam, że zgodnie z art. 24 ww. ustawy zostałem/łam poinformowany/a że:
4. administratorem zebranych danych jest Zarząd Budynków i Lokali Komunalnych z siedzibą w Szczecinie przy ul. Mariackiej 25,
5. przekazane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji uprawnień ustawowych,
6. przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania,
7. przekazanie wyżej wymienionych danych jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne do załatwienia sprawy.

Jednocześnie oświadczam, że jestem natychmiast gotowy/a do podjęcia pracy i wyrażam zgodę na przekazanie moich danych osobowych do MOPR, PUP, ZDiTM i innych podmiotów współpracujących przy realizacji programu.

Informacja dodatkowa-

Osoby, które będą mogły być zatrudnione przez ZDiTM zostaną o tym fakcie powiadomione przez PUP.

 ………………………………………

 Data i czytelny podpis

*\*niepotrzebne skreślić*