

Żary, dnia.....

OŚWIADCZENIE

My niżej podpisani:

•.....PESEL.....

•.....PESEL.....

adres zamieszkania.....

oświadczamy, iż

- posiadamy pełną zdolność do czynności prawnych*;
- nie leczymy się obecnie psychiatrycznie*;
- nie leczymy się obecnie od uzależnień alkoholu*;
- nie leczymy się obecnie od uzależnień od środków odurzających*;
- nie leczyliśmy się nigdy psychiatrycznie*;
- nie leczyliśmy się nigdy od uzależnień od alkoholu*;
- nie leczyliśmy się nigdy od uzależnień od środków odurzających*;

Uwagi:.....

.....

.....

.....

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych przez Ośrodek Adopcyjno –Opiekuńczy „ ŻAR” przy Lubuskim Ruchu na Rzecz Kobiet i Rodziny, niezbędnych do realizacji procedur kwalifikacji oraz przysposobienia dziecka, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami).

.....

(Podpisy składających oświadczenie)

.....

(Podpis przyjmującego oświadczenie)

*)niezgodne skreślić oraz wpisać uwagi.