

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA WNIOSKODAWCY*

Ja niżej podpisana/podpisany _____
(imię i nazwisko współmałżonka wnioskodawcy)

PESEL: _____ Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości: _____

Adres: _____

Oświadczam, że pozostaję w związku małżeńskim z _____
i nie została pomiędzy nami zniesiona ustawowa majątkowa wspólność małżeńska.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zawarcie umowy przyznającej mojemu współmałżonkowi środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na działalność w formie spółdzielni socjalnej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych w celu udzielenia mojemu małżonkowi ww. środków na podstawie umowy, zgodnie z ogólnym Rozporządzeniem 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.

(data i czytelny podpis współmałżonka)

* Wnioskodawca zobowiązany jest zapewnić zgodę współmałżonka na zaciągnięcie zobowiązania oraz wniesienie zabezpieczenia, również w dniu zawarcia umowy, wyrażoną podpisem złożonym osobiście w siedzibie urzędu w obecności upoważnionego pracownika, ewentualnie załączyć odpis aktu notarialnego albo orzeczenie sądowe znoszące małżeńską wspólność majątkową albo oświadczenie o niepozostawaniu w związku małżeńskim.