

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

**Miejsko-Gminny
Ośrodek Pomocy Społecznej
w Rychwale**
Plac Wolności 21
62-570 Rychwał

Oświadczenie kandydata na opiekuna prawnego*/kuratora*.

Niniejszym oświadczam, że zgłaszam się jako kandydat na **opiekuna prawnego** dla osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej*/na **kuratora** dla osoby częściowo ubezwłasnowolnionej*.

W związku z powyższym oświadczam, iż:

1. Jestem obywatelem Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
3. Nie jestem pozbawiona/y praw publicznych.
4. Nie byłam/em pozbawiona/y władzy rodzicielskiej.
5. Nie byłam/em skazana/y za przestępstwo umyślne.
6. Nie orzeczono wobec mnie zakazu prowadzenia działalności związanej z wychowywaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub opieką nad nimi.
7. Nie orzeczono wobec mnie obowiązku powstrzymywania się od przebywania w określonych środowiskach lub miejscach, zakazu kontaktowania się z określonymi osobami lub zakazu opuszczania określonego miejsca pobytu bez zgody sądu.
8. Wyrażam zgodę, stosownie do przepisów *Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2016 r. poz. 922), na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rychwale do celów prowadzenia ewidencji kandydatów na opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych całkowicie i kuratorów osób ubezwłasnowolnionych częściowo,

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić