



Załącznik Nr 3
do Zarządzenia Nr.../2024
Dyrektora MOPR w Słupsku
z dnia ...16.01.2024.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
w Słupsku
ul. Słoneczna 15 D
76-200 Słupsk**

Oświadczenie

Oświadczam, że rezygnuję z realizacji założeń Indywidualnego Programu Usamodzielnienia.

Rezygnuję z przysługującej mi pomocy:

- ☐ na kontynuowanie nauki,
- ☐ na usamodzielnienie,
- ☐ na zagospodarowanie,
- ☐ w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych,
- ☐ w uzyskaniu zatrudnienia,
- ☐ prawnej i psychologicznej.

.....
(data i czytelny podpis)

Klauzula informacyjna: Dane osobowe przetwarzane są zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016 roku, nr 119, str. 1) w sposób i w zakresie opisanym szczegółowo na stronie BIP MOPR w Słupsku; <http://bip.mopr.slupsk.pl/dokumenty/menu/15>