

OŚWIADCZENIE O ZMIANIE DANYCH

prosimy wypełniać DRUKOWANYMI literami

1. Dane dotychczasowe:

- Imię (imiona) _____
- Nazwisko _____
- PESEL _____

2. Oświadczam, że zmianie uległy niżej wymienione dane (należy wypełnić o ile uległy zmianie):

- Zmiana imienia:

- Zmiana nazwiska:

- Zmiana adresu zamieszkania/zameldowania:

- Zmiana adresu korespondencyjnego: kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr budynku/lokalu:

- Zmiana numeru dowodu osobistego:

- Zmiana telefonu kontaktowego:

- Zmiana adresu e-mail:

Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym oraz jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

Oświadczam, że aktualizacja danych ma mieć zastosowanie do wszystkich moich spraw znajdujących się w obsłudze Kancelarii Signi S.A.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z zasadami przetwarzania danych osobowych.

(miejscowość, data i czytelny podpis)

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są pod adresem www.kancelaria-signi.pl/rodo-klauzula-zbiorcza/