**ОБЩИНА СИМИТЛИ, ОБЛАСТ БЛАГОЕВГРАД**

Пк 2730 – гр. Симитли, ул.”Хр. Ботев” № 27, тел. 0748/7-21-38, 7-21-57, факс: 0748/7-22-31

*Приложение № 2*

**Декларация**

Долуподписаният /та .............................................................................................................

ЕГН............................................., Лична карта №..................................................................

Издадена на ...............................................от.........................................................................

**Декларирам:**

Съгласен/а съм Община Симитли да съхранява и обработва личните ми данни,съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни,които предоставям във връзка с желанието ми да участвам в процедурата за подбор на персонал в „**Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с умствена изостаналост** ”.

Запознат/а съм с:

* целта и средствата на обработка на личните ми данни;
* доброволния характер на предоставянето на данните и последиците от отказа за предоставянето им;
* правото на достъп и на коригиране на събраните данни;
* наименованието и адреса на Община Симитли, както и името, и длъжността на обработващия данните ми служител;

С настоящата декларирам съгласие за обработка на личните ми данни и предоставянето им, при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни.

Дата: ................................ Декларатор: .......................... (подпис)

Гр./с. ...............................