Д Е К Л А Р А Ц И Я

Долуподписаният/ата.....……
/име, презиме, фамилия/

ЕГН ……., л.к. № ……, изд. на ……..

от МВР …….,

живущ/а в: …….…….....……
/област, гр./с, ж.к., ул. №/

тел.....

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

• Доброволно предоставям личните си данни и давам съгласието си те да бъдат обработвани от Община Стражица в качеството и на бенефициент по процедура BG05SFPR002-2.012 „Иновативни здравно-социални услуги” финансирана от Европейския социален фонд+, чрез Програма „Развитие на човешките ресурси” 2021-2027, за реализация целите на Проекта и съотносими с тях.

• Съм съгласен/на личните ми данни да бъдат разкривани и предоставяни на следните категории получатели, във връзка с изпълнението на Проекта и съобразно неговите цели: Община Стражица в качеството и на бенефициент по проекта, Министерството на труда и социалната политика, в качеството си на Управляващ орган, Европейската комисия, Сертифициращия орган, националните одитни органи, Европейската служба за борба с измамите, Европейската сметна палата и външните одитори, във връзка с извършване от тяхна страна на проверки, инспекции, верификации и одити.

гр./с. .....

дата: …….. .....
(подпис)