Приложение 5

ДЕКЛАРАЦИЯ – СЪГЛАСИЕ
ЗА ОБРАБОТВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ

На основание Закона за защита на личните данни, Регламент 2016/679 на ЕС и подзаконовите нормативни данни в качеството ми на кандидатстващ за подпомагане от Общински фонд „Здраве” при Община Силистра,
Аз, долуподписаният/-та …… с ЕГН ……. и постоянен адрес: гр./с……..., ул./ж.к. „……..” №…….; бл……..; вх……; ет……..; ап……,

Съгласен съм от мое име, личните ми идентифициращи данни да се обработват за целите на дейността на Общински фонд „Здраве”. Съгласен съм това да се извърши от администратора Община Силистра, чрез лицата, упълномощени със заповед на Кмета на Община Силистра.

С подписването на настоящето заявявам, че съм запознат/а със следните мои права:

- Право на информация относно достъп до личните ми данни, съхранявани от Вас;
- Право да изисквам коригиране, изтриване или ограничено обработване на личните ми данни;
- Право да възразя срещу обработване поради причини, свързани с мои легитимни интереси, обществен интерес или профилиране, освен ако Администратора не докаже съществуването на защитени, обосновани причини, имащи приоритет пред моите интереси, права и свободи, или че това обработване се извършва с цел предявяване, упражняване или защита по правни претенции;
- Право на преносимост на данните;
- Право на подаване на оплакване през Комисията за защита на личните данни;
- Право да мога по всяко време да оттегля съгласието за събирането, обработването и използването на личните данни с действие занапред.

Аз лично съм предоставил личните си данни на Фонд „Здраве” при Община Силистра.

Съзнавам, че мога да оттегля моето съгласие по всяко време, чрез обяснението ми за това формуляр-образец. Съзнавам, че оттеглянето на съгласието ми по-късно, няма да засегне законосъобразността на обработването, основано на даденото съгласие.

Декларирам, че давам своето съгласие за обработване на лични данни свободно, съгласно волята си, и гарантирам верността на посочените в настоящата декларация данни.

……..

/Място, дата/

ДЕКЛАРАТОР:……..

/Име, фамилия и подпис/