

# ДЕКЛАРАЦИЯ

## ЗА СЪГЛАСИЕ ЗА СЪБИРАНЕ, ИЗПОЛЗВАНЕ И ОБРАБОТВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ

Долуподписаният/ата.....  
ЕГН..... л.к.№.....  
издадена на .....от....., при спазване на  
разпоредбите и условията на Общия регламент за защита на личните данни и Закона за защита на  
личните данни (ЗЗЛД):

### ДЕКЛАРИРАМ И СЕ СЪГЛАСЯВАМ, че:

1. Предоставям пълни и верни данни относно своята самоличност и други пълни и верни данни, позволяващи идентифицирането ми (като: три имена, единен граждански номер, данни за лична карта, постоянен и настоящ адрес, телефонен номер и други). Правя това доброволно, по своя инициатива и в израз на свободната ми воля.

2. Известно ми е, че тази информация представлява лични данни и тяхната обработка е необходима предпоставка за разглеждане на подадените от мен документи.

3. Запознат/а съм с правото да откажа предоставянето на лични данни и да не предоставя това съгласие, в който случай желаната от мен услуга няма да може да ми бъде предоставена.

4. Известно ми е, че „Диагностично-консултативен център II – Пловдив” ЕООД е администратор на лични данни.

5. Предоставям доброволно личните си данни, в израз на свободната ми воля и давам конкретното си съгласие „Диагностично-консултативен център II – Пловдив” ЕООД, в качеството на администратор на лични данни, да ги съхранява и обработва по смисъла на §1, т.4 от Допълнителните разпоредби на ЗЗЛД, като обработването може да включва ръчни, електронни или други автоматизирани начини и средства.

6. Съгласен/а съм личните ми данни да бъдат обработвани от администратора за следните конкретни цели: - за да провери самоличността ми и да ме индивидуализира като участник в скринингово проучване свързано с превенция на репродуктивните заболявания, финансирано от община Пловдив.

Дата.....

Декларатор:.....