

**ОБЩИНА ДУЛОВО, ОБЛАСТ СИЛИСТРА**

7650 гр.Дулово, ул. Васил Левски №18, тел.:0864/2 30 00, факс: 2 30 20, **Еmail: obshtina@**[**dulovo.bg**](mailto:dulovokmet@abv.bg)

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

Аз, долуподписаният/ата:.......................................................................................,

ЕГН ………………...…..., л. к. № ....................................., изд. на ..............................

от МВР – гр. …………………………………..,, адрес: гр.(с) ................................................, ж. к./ул. ................................................................, № ......., бл. ........, вх. ......., ет. ......., ап. .........,

Във връзка с кандидатстването ми за заемането на длъжността социален работник за предоставяне на социалната услуга „Асистентска подкрепа“, **декларирам следните обстоятелства:**

1. съм пълнолетен български гражданин;

2. не съм поставен(а) под запрещение;

3. не съм осъждан(а) за умишлено престъпление от общ характер на лишаване от свобода;

4. не съм лишен(а) по съответния ред от правото да заемам определена позиция.

5. не са ми налагани мерки като извършител по Закона за защита от домашното насилие.

Известна ми е наказателната отговорност за деклариране на неверни данни по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Декларирам съгласие за съхранение и обработка на личните ми данни, които предоставям във връзка с изпълнението на заявената от мен административна услуга, при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 (GDPR).

Дата:………….… 2024 г. С уважение, …………………….

гр. Дулово /*подпис/*

…..………………………………

/*име, фамилия на декларатора/*