

**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)

**ДО**

**КМЕТА НА**

**ОБЩИНА ДУЛОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от...........................................................................................................................,

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

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

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО КМЕТ,**

С настоящото заявявам желанието си да бъда назначен/а на длъжността социален работник в социалната услуга „Асистентска подкрепа”.

**Прилагам следните документи**:

1. Документ за самоличност (за справка);
2. Професионална автобиография;
3. Копие от документ за придобита образователно-квалификационна степен, която се изисква за длъжността;
4. Копие от документи, удостоверяващи продължителността на професионалния опит (ако е приложимо);
5. Декларация – по образец;
6. Други – ...……………………………………………………………………………….……

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/*