

**ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

**АСИСТЕНТСКА ПОДКРЕПА**

гр. Велико Търново, ул. "Филип Тотю" № 18, тел. 0882 267 707, 0882 451 510

E-mail: asistentska\_podkrepa@abv.bg

**Приложение 2**

**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  
.....  
*/изписва се пълното наименование на обявената длъжност, за която кандидатства  
лицето/*

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.  
гр. Велико Търново

С уважение, .....  
*подпис*

/ ...../  
*име, фамилия на декларатора*