Приложение №2

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

В съответствие с нормативните текстове от РЕГЛАМЕНТ (ЕС) 2016/679 НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА (Чл. 7), относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/EО (Общ регламент относно защитата на данните),

Долуподписаният/ата …………………………………………,

Живущ/а в ………………………………………………………,

тел. за връзка: …………………………, e-mail: ……………………………………

**С ЕГН ………………..........................**

**ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ**

Доброволно предоставям и давам своето съгласие Медицински университет – Варна, за дейностите по проект №BG05M2OP001-2.016-0025 „Създаване на мултидисциплинарна образователна среда за развитие на кадри с интегрални компетентности в областта на биомедицината и здравеопазването“, да обработва личните ми данни за служебно ползване.

Запознат/а съм с целите на обработване на личните ми данни.

**Дата на деклариране:**

………………..2023 год. **Декларатор:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпис)