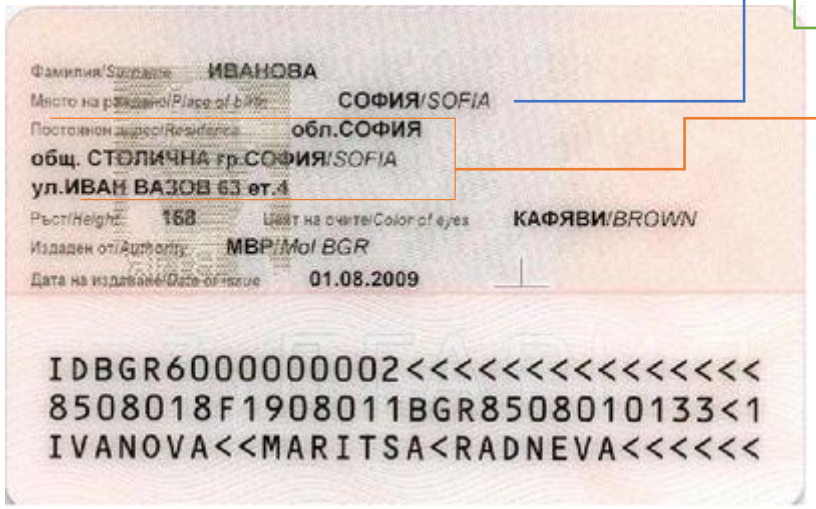

попълва се от лицето

ДАННИ ОТ ДОКУМЕНТА ЗА САМОЛИЧНОСТ

ИМЕНА на лицето

- съгласно [V] „Лична карта“ или [ ] „Свидетелство за управление на моторно превозно средство“

собствено Марица

бащино Раднева

фамилно Иванова

- съгласно [ ] „Разрешение за пребиваване“ или [ ] „Удостоверение за пребиваване на граждани на ЕС“:

Тип разрешение/
Вид пребиваване [ ] постоянно пребиваване [ ] продължително пребиваване
[ ] дългосрочно пребиваване [ ] .....

Национален документ № [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

[V] **ЕГН** [ ] **ЛНЧ** [ ] **ЛН**: 8 5 0 8 0 1 0 1 3 3

Роден/а на: 0 1 . 0 8 . 1 9 8 5 г.
(ден месец година)

В гр./с/ София

Държава .....

Гражданство България

Документ за самоличност **валиден до**: 0 1 . 0 8 . 2 0 1 9 г.
(ден месец година)

Постоянен обл. София общ. Столична

адрес [V] гр. [ ] с. София

ул. Иван Вазов 63 ет.4
(м-т, ж.к., бул., ул., №, бл., вх., ет., ап.)

- *Потвърждавам / Не потвърждавам* верността на вписаните данни.
(вярното се подчертава)
- *Давам / Не давам* съгласието си предоставените от мен лични данни да бъдат обработвани от
(вярното се подчертава)

Медицински университет-Варна, във връзка с кандидатстването ми/ обучението ми/ допускането ми до държавен изпит за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, в т.ч. за издаване на *Свидетелство за призната специалност*, *Академични справки* и за бъдещи проверки с издадените документи. Информиран/а съм, че обработването на личните ми данни е необходимо за изпълнение на нормативно установени задължения на МУ-Варна и е необходимо условие за участието ми в процедурата по кандидатстване/обучение в университета. Уведомен/а съм, че личните ми данни ще бъдат обработвани в МУ-Варна и след приключване на обучението ми, съобразно нормативните изисквания и правилата на университета.

Дата: 14.07.2023г. Подпис: Иван

Служител сверил данните от документа за самоличност: ....
(име, подпис) (дата)

ОБРАЗЕЦ