**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

От………………………………………………………………………………………………

С постоянен адрес:…………………………………………………………………………….

ЕГН: …………………… л.к. № …………………. , издадена от: МВР – Благоевград

Дата на издаване ………………… г.

Декларирам, че съм съгласен/а личните ми данни да бъдат обработвани от Общинска администрация – Сандански, за нуждите на механизма за лична помощ и да бъдат предоставяни на АСП и на НОИ.

Дата:……………………. Декларатор:…………..

гр. Сандански, бул.”Свобода” №14, тел.: 0746/89099, факс: 0746/89055, email: oba\_sandanski@abv.bg

 

**ОБЩИНА САНДАНСКИ**

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

От………………………………………………………………………………………………

С постоянен адрес:…………………………………………………………………………….

ЕГН: …………………… л.к. № …………………. , издадена от: МВР – Благоевград

Дата на издаване ………………… г.

Декларирам, че съм съгласен/а личните ми данни да бъдат обработвани от Общинска администрация – Сандански, за нуждите на механизма за лична помощ и да бъдат предоставяни на АСП и на НОИ.

Дата:……………………. Декларатор:…………..