|  |  |
| --- | --- |
|  | **GDPR ПОЛИТИКА ЗА ЗАЩИТА НА****ЛИЧНИТЕ ДАННИ НА ОБЩИНА ЗЛАТАРИЦА** |

**ИСКАНЕ ЗА УПРАЖНЯВАНЕ НА ПРАВА**

**ОТ СУБЕКТИТЕ НА ДАННИ**

От …………………………………………………………………………............……..…..…,

*(трите имена на физическото лице)*

ЕГН/ЛНЧ …………………………,

документ за самоличност: ...... № .............................., изд. от .................... на .......................

постоянен/настоящ адрес: гр./с. ……………………………,

община………………....…..……….…..…, област …….....……..….……………..………...,

ул. (ж.к.) ………………..………..............…………, тел.: …………………...………………,

електронна поща ………………………………..

адрес за кореспонденция: ……………………........................................................…………..

чрез долуподписания/ата пълномощник/законен представител/настойник/попечител

……..………………………....................…......................................................................……...

*(трите имена и ЕГН)*

№/дата на пълномощното: …………………………………….

**Изберете кое свое право искате да упражните:**

☐Право на достъп

☐Право на коригиране

☐Право на изтриване (“право да бъдеш забравен“)

☐Право на ограничаване на обработката

☐Право на възражение срещу обработката

☐Право на преносимост

и/или да ми бъдат предоставени копия от следните документи:

1. ..................................................................................................................................................
2. ..................................................................................................................................................
3. ..................................................................................................................................................
4. ..................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... *(описание на искането)*

Желая да получа исканата от мен информация по следния начин:

☐ Лично от звеното за административно обслужване;

☐ По електронен път на електронна поща: ……………..........……………………………;

☐ Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес: ………................…….……..…………;

……………………………..….…………………………..…………….….......……….....……,

като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването на акта за вътрешни пощенски пратки, и съм съгласен документите да бъдат пренасяни от оператора за служебни цели. Индивидуалният административен акт да бъде изпратен:

* като вътрешна препоръчана пощенска пратка;
* като вътрешна куриерска пратка;
* като международна препоръчана пощенска пратка.

**Прилагам:**

☐ Копие на пълномощно (*прилага се, ако заявлението е чрез упълномощено лице*).

Дата: ………………….. Заявител: ………….………… (подпис)

 *Искане за упражняване на права от субектите на данни се депозира в Община Златарица по един от следните начини:*

*• чрез Системата за сигурно електронно връчване;*

*• чрез имейл изпратен на следните адреси: ob\_zlatarica@mail.bg и stoeva.eu@gmail.com;*

*• чрез "Български пощи" ЕАД на адрес: гр. Златарица, ул. "Ст. Попстоянов" №22;*

*• на място в Центъра за информационно обслужване при Община Златарица.*

 *Искането в електронна форма се подписва с квалифициран електронен подпис от субекта на данните съгласно Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги.*