|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Градоначалник на Општина Свети Николе**тел:+ 389 32 444 169кс: + 389 32 440 911e-mail: info@svetinikole.gov.mkwww.svetinikole.gov.mk |

И З Ј А В А З А Д А В А Њ Е С О Г Л А С Н О С Т Согласно Законот за заштита на личните податоци, барателот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(име и презиме)

со ЕМБГ\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

како субјект на лични податоци, давам СОГЛАСНОСТ за обработка на моите лични податоци и податоците на моето потесно семејство, потребни за стекнување со право согласно Правилникот за утврдување на критериумите, условите и постапката за доделување на еднократна парична помош и помош во натура.

Се согласувам моите лични податоци дадени во ова барање да се искористат во постапката за остварување на правото пред надлежните органи за прибавување на сите документи

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Име и презиме | ЕМБГ | Сродство  | Образование | Брачен статус | Работен/социјален статус |
|  | \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ |  |  |  |  |
|  | \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ |  |  |  |  |
|  | \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ |  |  |  |  |
|  | \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ |  |  |  |  |
|  | \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ |  |  |  |  |
|  | \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ |  |  |  |  |
|  | \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ |  |  |  |  |
|  | \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| На ден: | Изјавил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (скратен потпис) |

Напомена: Изјавата се пополнува со големи печатни букви, читко и разбирливо.