**ОБРАЗЕЦ**

Към Заповед № РД-04-72/ 24.07.2019 г.

На Директора на ОД „Земеделие“ гр.Търговище

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

Подписаният: *……………………………………………………………, ЕГН ……………………………*

 *( име, презиме, фамилия )*

Чрез пълномощника си …………………………………………………………………………...… с ЕГН …………………………, съгласно пълномощно № ……….. от дата ………………., заверено от Нотариус …………………………….…………………… рег. № ………… на НК

***Декларирам* ,**

че доброволно и информирано давам изричното си съгласие Областна дирекция „Земеделие“ Търговище да обработва личните ми данни чрез автоматизирани системи и/или на хартия с цел: - **участие в** **тръжни процедури на основание чл.24а, ал.1 от ЗСПЗЗ, чл. 47в, ал.1 от ППЗСПЗЗ, чл.37и, ал.13 от ЗСПЗЗ и чл.37и, ал.14 от ЗСПЗЗ.**

Уведомен(а) съм, че:

* Категориите лични данни, които ще бъдат обработвани на основата на моето съгласие са: физическа идентичност, икономическа идентичност;
* Достъп до личните ми данни ще имат: служители на ОД „Земеделие“ Търговище**;**
* Личните ми данни ще бъдат съхранявани, съгласно Номенклатурата на делата на ОД „Земеделие“ Търговище;
* След срока на съхранение личните ми данни ще бъдат унищожени по следния ред:

• *данни на хартия – чрез предаване на специализирана фирма за унищожаване на неценни материали;*

*• електронни данни – чрез изтриване от електронната база данни.*

Запознат(а) съм с правата си на субект на лични данни, а именно право на:

* достъп до личните ми данни;
* коригиране (ако данните са неточни);
* изтриване (право „да бъда забравен“);
* ограничаване на обработването;
* преносимост на личните ми данни между отделни администратори;
* възражение срещу обработването на личните ми данни;
* жалба до надзорен орган;
* да не бъда обект на решение, основаващо се единствено на автоматизирано обработване, включващо профилиране, което поражда правни последствия за мен като субект на данните или по подобен начин ме засяга в значителна степен;
* защита по съдебен или административен ред, в случай че правата ми на субект на данни са били нарушени.

Дата: ................................... Декларатор*:*.........................................

 *(подпис)*