

# ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният(ата) .....,  
(име, презиме и фамилия)

ЕГН ....., с постоянен адрес:

гр. (с.) ....., област: .....,

ул.: ..... № .....

Декларирам, че съм съгласен(а) предоставените от мен лични данни за здравословното ми състояние да бъдат обработвани от УНСС като администратор на лични данни за целите на кандидатстването ми в Университета.

Дата: .....

Декларатор: .....  
(подпис на кандидат-студента)