ДО …………………………………….

Адрес: ……………………….………..

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

ЗА ЗАЛИЧАВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ

Долуподписаният/ата ………………………………………………………………………..,

*(име по документ за самоличност)*

ЕГН………………….., или ЛНЧ……………………….….

С постоянен адрес или адрес за кореспонденция:

……………………………………………………………………………………………………………

На ................................... г., установих, че личните ми данни са обработвани от Вас като администратор на лични данни с цел ………………………………………………………………..

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

Бих желал/а да упражня правата си по Регламент (ЕС) 2016/679, Закона за защита на лични данни и вътрешните Ви правила като АЛД, за изтриване/заличаване на свързаните с мен лични данни без ненужно забавяне на някое от следните основания:

* личните данни повече не са необходими за целите, за които са били събрани или обработвани;
* оттеглям своето съгласие, върху което се основава обработването на данните и няма друго правно основание за обработването;
* възразявам срещу обработването;
* няма законни основания за обработването, които да имат преимущество;
* личните данни са били обработвани незаконосъобразно;
* личните данни трябва да бъдат изтрити с цел спазването на правно задължение по правото на Европейския съюз или правото на Република България;
* личните данни са били събрани във връзка с предлагането на услуги на информационното общество.

(*НЕОБХОДИМОТО СЕ МАРКИРА/ОТБЕЛЯЗВА)*

**Приложение:**

1. ………………..………………..

Дата:.................................... **ЗАЯВИТЕЛ:**…………………………..

гр./с/ ……………………….                   (подпис)