**ДО**

**КМЕТА**

**НА ОБЩИНА СТРУМЯНИ**

**З А Я В Л Е Н И Е**

........................................................................................................................................................ *(трите имена на лицето)*

ЕГН ..……........................, лична карта № ................................, издадена на ............................,

от МВР – гр. ....................................................;

адрес гр.(с) ............................................................., ж.к.................................................................., ул. ......................................................., № ..........,

бл. ........., вх. ........, ет. ......, ап. ........., телефон/и:…......................................................................

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КМЕТ,**

С настоящото заявление заявявам желанието си да участвам в обявения от Вас подбор на персонал по проект № BG05M9OP001-2.101 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания-Компонент 3“ и да бъда назначен/а на длъжността: …………………….......................................................................................................................

**Трудов статус:**

🞎 безработен/а 🞎 нает/а 🞎 студент

🞎 трудово заето лице 🞎 самонает/а 🞎 пенсионер

**Прилагам следните документи:**

- Лична карта /за справка/

- Автобиография;

- Копие от диплома/удостоверение за завършено релевантно образование/

- Копие от документ за допълнителна квалификация, др.;

- Копие от трудова книжка;

- Копие на ТЕЛК/НЕЛК /ако е приложимо/;

- Свидетелство за управление на МПС за длъжността – шофьор;

- Препоръки (при наличие).

Известно ми е, че за неверни данни, посочени в настоящото Заявление, нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Декларирам съгласие за съхранение и обработка на личните ми данни, които предоставям във връзка с изпълнението на заявената от мен административна услуга, при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 (GDPR)

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

 *(подпис)*