**Приложение № 2**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

по

чл. 9, т. 7, т. 8, т. 9, т.10 и т. 11 от Програмата за отпускане на финансова помощ

за лечение на семейства и двойки с репродуктивни проблеми,

на територията на община Радомир

Подписаната............................................................................................................., ЕГН:…………………………….

/трите имена на съпругата/партньорката/

Лична карта №........................ Издадена на ..................................,  от ..........................

Постоянен адрес:……………………………………………………………………………….

Настоящ адрес:.................................................................................................................

Семейно положение: .........................................................

Гражданство.................................,

Телефон за контакт …………………………… е-mail:……………………………………….

И

Подписаният……………..................................................................................................., ЕГН:……………………….

/трите имена на съпруга/партньора/

Лична карта №………………… Издадена на .........................., от ...................................

Постоянен адрес:………………....……………………………………………………………..

Настоящ адрес:.................................................................................................................

Семейно положение: ..................................................... Гражданство.......................................,

Телефон за контакт…………………………… е-mail:…………………………………………

**Декларираме че:**

1. Сключили сме граждански брак през ……..….…г., за което притежаваме документ с №…....….………
2. Партньори сме и живеем на семейни начала /Попълва се в случай, че заявителите нямат сключен граждански брак и  живеят на семейни начала/.
3. Не сме поставени под запрещение.
4. Не сме в кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен помежду си.
5. Към настоящия момент **сме одобрени** за финансово подпомагане на процедури ин витро от „Центъра за асистирана репродукция” и кандидатстваме единствено за финансиране на дейности, които не се финансират от ЦАР.
6. Към настоящия момент **не сме одобрени** за финансово подпомагане на процедури ин витро от „Центъра за асистирана репродукция” или от друга институция предоставяща финансиране за лечение на репродуктивни проблеми и в рамките на настоящата година не сме получили средства за финансово подпомагане на процедури ин витро.
7. Предоставяме на Кмета на Община Радомир **плана за лечение от здравното заведение, насрочена или започната процедура.**
8. Даваме съгласие Община Радомир да съхранява и обработва личните ни и чувствителни данни, съгласно изискванията на Регламент  (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните).
9. Даваме съгласие  да се проверят попълнените от нас данни.
10. Даваме съгласие да се извършват служебни справки в информационните масиви на Община Радомир, относно адресни регистрации;  липса/наличие на финансови задължения към общината или друга необходима информация.

**Известно ни е, че за вписване на неверни данни в настоящата декларация носим наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.**

**Декларатори:**

1. …………………………………………..            2. …………………………………………..

Подпис:…………………………………….           Подпис:……………………………………...

Дата:                                                                   Дата:

**\*Забележка: Огражда се вярното.**

Община Радомир е администратор на лични данни по Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 за защита на данните. Предоставените от Вас лични данни са защитени съгласно законодателството.