

## ДЕКЛАРАЦИЯ

за здравно осигуряване на учащите се във висши училища съгласно  
чл. 40,(3), т 2 от Закона за здравно осигуряване

Подписания.....

курс/докторант....., спец. ....

фак. номер:....., живущ в гр./с).....

ул./ж.к....., бл....., вх.....,ет.....,ап.....

ЕГН:....., тел:.....

Декларирам, че не съм подал декларация за здравно осигуряване в началото на учебната  
.....година, поради което имам непогасени здравни осигуровки. Моля, същите да  
ми бъдат погасени, като за този период не съм:

- Получавал доходи на трудово основание;
- Получавал пенсия;
- Получавал други доходи, върху които се дължат здравно осигурителни вноски по реда на чл. 40, ал. 1 от ЗЗО.

Съгласен/на съм Технически университет – Варна да съхранява и обработва личните ми данни,  
съгласно разпоредбите на Закон за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 на  
Европейския парламент и на Съвета от 27.04.2016 – относно защита на физическите лица във  
връзка с обработката на лични данни.

Давам съгласие за обработване на личните ми данни за следните цели:

- Обработка и подаване на информация за здравноосигурителния статус, Декларация –  
към НАП.

Запознат/а съм с:

- Целта и средствата за обработка на личните ми данни;
- Правото да оттегля съгласието си по всяко време, като оттеглянето на съгласието не  
засяга законосъобразността на обработването, основано на дадено съгласие преди  
неговото оттегляне;
- Доброволния характер на предоставянето на данните;
- Правото на достъп, коригиране и изтриване на събраните данни.

Дата:.....

Подпис:.....

## ДЕКЛАРАЦИЯ

за здравно осигуряване на учащите се във висши училища съгласно  
чл. 40,(3), т 2 от Закона за здравно осигуряване

Подписания.....

курс/докторант....., спец. ....

фак. номер:....., живущ в гр./с).....

ул./ж.к....., бл....., вх.....,ет.....,ап.....

ЕГН:....., тел:.....

Декларирам, че не съм подал декларация за здравно осигуряване в началото на учебната  
.....година, поради което имам непогасени здравни осигуровки. Моля, същите да  
ми бъдат погасени, като за този период не съм:

- Получавал доходи на трудово основание;
- Получавал пенсия;
- Получавал други доходи, върху които се дължат здравно осигурителни вноски по реда на чл. 40, ал. 1 от ЗЗО.

Съгласен/на съм Технически университет – Варна да съхранява и обработва личните ми данни,  
съгласно разпоредбите на Закон за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 на  
Европейския парламент и на Съвета от 27.04.2016 – относно защита на физическите лица във  
връзка с обработката на лични данни.

Давам съгласие за обработване на личните ми данни за следните цели:

- Обработка и подаване на информация за здравноосигурителния статус, Декларация –  
към НАП.

Запознат/а съм с:

- Целта и средствата за обработка на личните ми данни;
- Правото да оттегля съгласието си по всяко време, като оттеглянето на съгласието не  
засяга законосъобразността на обработването, основано на дадено съгласие преди  
неговото оттегляне;
- Доброволния характер на предоставянето на данните;
  - Правото на достъп, коригиране и изтриване на събраните данни.

Дата:.....

Подпис:.....

# ДЕКЛАРАЦИЯ

за здравно осигуряване на учащите се във висши училища съгласно  
чл. 40,(3), т 2 от Закона за здравно осигуряване

Подписания.....

курс/докторант....., спец. ....

фак. номер:....., живущ в гр./(с).....

ул./ж.к....., бл....., вх....., ет....., ап.....

ЕГН:....., тел:.....

Съгласен/на съм Технически университет – Варна да съхранява и обработва личните ми данни, съгласно разпоредбите на Закон за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27.04.2016 – относно защита на физическите лица във връзка с обработката на лични данни.

Давам съгласие за обработване на личните ми данни за следните цели:

- Обработка на документи при подаване на документи за здравно осигуряване на учащите се във висши училища съгласно чл. 40,(3), т 2 от Закона за здравно осигуряване

- Обработка на документи за здравно осигуряване на учащите се във висши училища съгласно чл. 40,(3), т 2 от Закона за здравно осигуряване

Запознат/а съм с:

- Целта и средствата за обработка на личните ми данни;
- Правото да оттегля съгласието си по всяко време, като оттеглянето на съгласието не засяга законосъобразността на обработването, основано на дадено съгласие преди неговото оттегляне;
- Доброволния характер на предоставянето на данните;
- Правото на достъп, коригиране и изтриване на събраните данни.

Дата:.....

Подпис:.....