*Образец № 1*

**ДО КМЕТА**

**НА ОБЩИНА БОРОВАН**

**З А Я В Л Е Н И Е**

От ...........................................................................................................................................................

*/трите имена по документ за самоличност/*

ЕГН : ...............................................

л.к. № ........................................., издадена на ...................................... от ........................................

адрес: гр./с. ......................................., ул. ............................................ № ......., вх. ......., ет. ....., ап. ..

телефон за контакт: ......................................., електронна поща: ......................................................

**УВАЖАЕМА Г-ЖО КМЕТ,**

Желая да участвам в обявения конкурс за избор на здравен медиатор.

За участие в конкурса прилагам следните документи:

* Автобиография;
* Мотивационно писмо;
* Копие от диплома за завършено средно образование;
* Други документи:
* .………………………………………………………….……………………………

*……………………………………………………………………………………………………….……………..*

*………………………………………………………………………………………………………………………..*

**С уважение,**

...........................................

 /подпис/

Дата: ...........................

*Като администратор на данни Община Борован обработва лични данни в съответствие с принципите на Общия регламент относно защита на данните. По въпроси относно обработката на Вашите данни, както и за упражняване на права може да се свържете с длъжностното лице по защита на данните в Община Борован . Повече информация във връзка с обработката на данни може да получите като се запознаете с политиките за защита на лични данни на Община Борован, публикувани на официалния сайт на общината: http://www.borovan.bg/*