**ДО**

**НАЦИОНАЛНА АГЕНЦИЯ ЗА ПРИХОДИТЕ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**ЗА ИЗТРИВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ**

(по чл.17 от ***Регламент (ЕС)2016/679***)

от *……………………………………………………………………………………………………………………*

*(собствено и фамилно име)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Идентификационен номер на ФЛ[[1]](#footnote-1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Телефон за контакти: ……………………………………….

E-mail: …………………..……………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

** ПЪЛНОМОЩНИК  РОДИТЕЛ НАСТОЙНИК**

*(Моля отбележете вярното)*

**от** *……………………………………………………………………………………………………………………*

*(собствено и фамилно име)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Идентификационен номер на ФЛ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

За контакт:

Телефон: ……………………………………………...

Е-mail: …………………..…………………………….

Пълномощно № ……………..……. на нотариус ………………………….…………….. с Рег.№ …………………………

Приложение: Пълномощно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявявам желанието си да изтриете следните категории лични данни, които се обработват за мен в качеството ми на физическо лице или на лицето, което представлявам, от АДМИНИСТРАТОРА:**

*(Избраното се отбелязва с Х)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **** | **Лични данни относно**  **Физическа идентичност** | ЕГН, име, постоянен/настоящ адрес, месторождение, данни от документ за самоличност |
| **** | **Лични данни относно**  **Финансова идентичност** | Данни за банкови сметки, застраховки, регистрация по ДДС |
| **** | **Лични данни относно здравния статус,**  **работоспособността** | Пол, данни за здравословно състояние, работоспособност |
| **** | **Лични данни относно Семейна идентичност** | Семейно положение, родствени връзки, брой деца, възраст на децата и дата на раждане, адрес, трудова и учебна заетост на членовете на семейството |
| **** | **Контактна информация** | e-mail, телефони, адрес за кореспонденция |
| **** | **Други лични данни** | ………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………… |

**Считам, че са налице следните основания за изтриване на личните ми данни (чл.17 от Регламент (ЕС)2016/679):**

*(Избраното се отбелязва с Х)*

|  |  |
| --- | --- |
| **** | Личните ми данни повече на са необходими за целите, за които са били събирани и обработвани. |
| **** | Оттеглих съгласието си, на което се основава обработването на данните и няма друго правно основание. |
| **** | Подадох възражение срещу обработването и няма друго правно основание. |
| **** | Личните ми данни са обработвани незаконосъобразно, като прилагам мотивирано становище. |
| **** | Личните ми данни трябва да бъдат изтрити с цел спазването на правно задължение по правото на ЕС или държава-членка. |

**Приложения:**

*(Избраното се отбелязва с Х)*

****Копие на документ за оттеглено съгласие

****Копие на възражение срещу обработването на личните данни

****Мотивирано становище за незаконосъобразност на обработването

****Нотариално заверено пълномощно

Начин на получаване на отговора за предприетите действия по коригиране на личните данни:

*(Избраното се отбелязва с Х)*

**** На място в Централно управление на Национална агенция за приходите/Териториална дирекция на НАП гр. …………………..

**** На e-mail-адрес: …………………………………………………….…………………..

**** По пощата на адрес: ........……………………………………………….……………...

**Известни са ми следните обстоятелства:**

* Искането ми за изтриване не се отнася за лични данни, които АДМИНИСТРАТОРЪТ е задължен да съхранява по силата на закон, договорни отношения или легитимен интерес.
* В случай, че искането е повтарящо се във времето или неоснователно, АДМИНИСТРАТОРЪТ може да откаже да предприеме действия или да наложи съответната такса.
* Съгласието/съдействието на родител/настойник/попечител се изисква в случаи, когато се обработват лични данни на лица на възраст под 18 години.

**Декларация за поверителност:**

Вие предоставяте личните си данни за целите на обработване на настоящото заявление.

Вашите лични данни ще се съхраняват за срок от 12 месеца от АДМИНИСТРАТОРА след предоставянето на отговор на заявлението Ви.

АДМИНИСТРАТОРЪТ обработва лични данни на физически лица съгласно своята ПОЛИТИКА ЗА ПОВЕРИТЕЛНОСТ.

Дата:…………………………. Подпис:……………………………

Гр. ……………………………. *(собствено и фамилно име)*

*Национална агенция за приходите обработва и защитава личните Ви данни, съобразно изискванията на* ***Закона за защита на личните данни******(ЗЗЛД)*** *и Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г.*

*Повече подробности за ангажиментите на Националната агенция за приходите, в качеството й на администратор на лични данни, можете да намерите в* ***„Политика по защита на личните данни в Националната агенция за приходите“****, публикувана на интернет адрес:* [*www.nap.bg*](http://www.nap.bg) *или да се свържете с нас на имейл адреса на Информационния център на НАП:* [*infocenter@nra.bg*](mailto:infocenter@nra.bg) *и телефон:* [*0700 18 700*](http://www.nra.bg/page?id=178)*.*

1. *В клетките за* ***„Идентификационен номер на ФЛ“*** *се попълва номерът на ФЛ (физическо лице) като например, но не само:* ***ЕГН****,* ***ЛНЧ****,* ***ЛН и******Служебен номер******от регистъра на НАП****.* [↑](#footnote-ref-1)