У складу са чланом 15. 16. и 17. Закона о заштити података о личности („Службени гласник РС“, број 87/18), дајемо

**И З Ј А В У**

- да смо упознати са информацијом из члана 24. Закона о заштити података о личности и да добровољно пристајемо на обраду својих података о личности у **сврху конкурисања \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (име и презиме подносиоца пријаве) **на Јавни позив за доделу помоћи за покретање, развој и унапређење доходовних активности интерно расељених лица, док су у расељеништву, на територији Градске општине Барајево, број: 553-3/2023 од 23.01.2024. године који расписује Градска општина Барајево,** Комисијаза избор Корисника помоћи за покретање, развој и унапређење доходовних активности интерно расељених лица, док су у расељеништву, на територији Градске општине Барајево**.**

- да смо упознати са информацијом да ће **Градска општина Барајево,** Комисија за избор Корисника помоћи за покретање, развој и унапређење доходовних активности интерно расељених лица, док су у расељеништву, на територији Градске општине Барајево податке користити само ради остваривања сврхе обраде, као и да добијене податке неће учинити доступним неовлашћеним лицима.

- Такође истичемо да смо упознати да пристанак на обраду података о личности можемо опозвати у било ком тренутку, те да након опозивања пристанка, **Градска општина Барајево,** Комисија за избор Корисника помоћи за покретање, развој и унапређење доходовних активности интерно расељених лица, док су у расељеништву, на територији Градске општине Барајево неће више обрађивати наше податке као и да након тога **Градска општина Барајево,** Комисија **за** за избор Корисника помоћи за покретање, развој и унапређење доходовних активности интерно расељених лица, док су у расељеништву, на територији Градске општине Барајево неће бити у могућности да поступа по пријави на горе наведени јавни позив.

Ову изјаву дајемо у СВОЈЕ ИМЕ / КАО ЗАКОНСКИ ЗАСТУПНИК (заокружити) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (уписати име и презиме лица које заступа).

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

(место)

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

(датум)

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

(потпис даваоца изјаве)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

------------------------------------------

(потпис пунолетног члана)

-----------------------------------------------------------------------------------------

(за малолетног члана)

-----------------------------------------------------------------------------------------

(за малолетног члана)

-----------------------------------------------------------------------------------------

(за малолетног члана)

-----------------------------------------------------------------------------------------

(за малолетног члана)

-----------------------------------------------------------------------------------------

(за малолетног члана)

-----------------------------------------------------------------------------------------

(за малолетног члана)

-----------------------------------------------------------------------------------------

(за малолетног члана)

-----------------------------------------------------------------------------------------

(за малолетног члана)

-----------------------------------------------------------------------------------------

(за малолетног члана)

У Београду, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_. године

**\*Ову изјаву није потребно оверити код надлежног органа**