|  |
| --- |
| **ИЗЈАВА ЗА ДАВАЊЕ СОГЛАСНОСТ**  **(ја пополнува студентот)**  Јас  (име и презиме)  од  студент на  (назив на факултетот)  Со постојано место на живеење на адреса  ЕМБГ број на л.к/пасош \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_издаден-a на \_\_\_\_\_\_\_\_\_година и трансакциска сметка број\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_банка.  Со оваа изјава давам согласност за обработка на моите лични податоци, потребни при аплицирање на Конкурсот за стипендирање на талентирани ученици и студенти а учебна/студиска 2024/2025 година. |
| На \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г  Изјавил  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (име презиме, потпис) | . |
|  |  |