**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

**от ……………………………………………………………………………….**

**ЕГН: ………………………………. лична карта № …………………..…….,**

**издадена от ……………………………………………………………………**

**Д Е К Л А Р И Р А М**

**своето съгласие за предоставяне на личните ми данни във връзка с участие в скринингово изследване свързано с превенция на репродуктивното здраве, финансирано от община Пловдив.**

Дата: Декларатор:

гр. Пловдив