

2. ADATKEZELŐI NYILATKOZAT

KÉPZÉSRE KÖTELEZETT TÖLTI KI!

Alulírott,
születési hely, idő:
anyja neve:
személyi igazolvány száma:
belső ellenőri regisztrációs száma*:

*Csak belső ellenőrök esetében kell kitölteni!

kijelentem, hogy hozzájárulok ahhoz, hogy a fenti munkáltatói nyilatkozatban közölt, foglalkoztatási jogviszonyomra vonatkozó személyes adataimat a Nemzeti Adó- és Vámhivatal Képzési, Egészségügyi és Kulturális Intézete (NAV KEKI) a nyilatkozat kiadásának tárgyévét követő 10 évig az ÁBPE-továbbképzés részvételi díj központi költségvetési finanszírozásból történő jogosultságának ellenőrzése céljából kezelje.

Választott ÁBPE-továbbképzés intézményi azonosítója:

-----**

**Kitöltése kötelező

Nyilatkozom, hogy az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény és a költségvetési szervnél belső ellenőrzési tevékenységet végzők nyilvántartásáról és kötelező szakmai továbbképzéséről, valamint a költségvetési szervek vezetőinek és gazdasági vezetőinek belső kontrollrendszer témájú továbbképzéséről szóló 28/2011. (VIII. 3.) NGM rendelet alapján tárgyévben képzésre kötelezettnek minősülök / nem minősülök.***

***A megfelelőt kérjük aláhúzással jelölni

Kelt: (hely), év hó napján.

.....
Képzésre kötelezett aláírása