

**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.

Kelt: ..... (hely), ..... év ..... hó ..... napján.

.....  
Képzésre kötelezett aláírása