



Bulgarian Association for Drug Information (BADI)

ДЕКЛАРАЦИЯ

Декларирам, че съм предоставил информация за себе си, представляваща лични данни, доброволно и че съм запознат с Политиката за поверителност на Българска Асоциация за Лекарствена Информация (БАЛИ), и съм съгласен личните ми данни да бъдат обработвани за следните цели:

- Комуникация по електронна поща;
- Издаване и обработка на счетоводни документи (*данни за издаване на фактура*);
- Предоставяне на електронен бюлетин – информация от НС, МС, МЗ, НСЦРЛП, ИАЛ, НЗОК, ОЗТ – комисия, както и европейски институции – ЕМА, EDQM, ИСН;
- Предоставяне на информация за събития, документи – удостоверяващи участие в събития на БАЛИ, обучителни материали, проучвания по актуални теми, промоции и други;
- Регистрация за събития;
- Фотоматериали, отразяващи събития на БАЛИ, публикувани на интернет страницата на Сдружението и негови профили в социални мрежи/медии;
- Бизнес контакти – обмяна на опит и дискусии с представители на индустрията, регулаторните органи и академията;

Долуподписаният/та:

Фирма / Организация:.....

ЕИК / ДДС No

Адрес:.....

Имейл:.....

Телефон:.....

Дата

Подпис

Гр. София