**New Employee Fiscal Statement**

*for the contracting purpose and the Solidarity Fund PL in Georgia fiscal reporting to the respective Tax Authorities in Georgia*

***First name(s)***

Your first and middle name(s):

***SURNAME***

Your surname:

***Mobile number***

Your mobile number: (mandatory)

E-mail: (mandatory)

***Personal Identification Number (პირადობის მოწმობა, პირადი ნომერი)***

Your 11 digits P/N:   xx

***Legal Status****[please tick the appropriate box]*

☐ physical person

☐individual entrepreneur

☐commercial entity

Are you a pension tax payer:

☐ Yes

☐No

***Address:***

Street name and number:

Apartment number:

City/town/village:

Zip code:

Country:

￼***Payment details:***

Bank Name:

SWIFT:

IBAN:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Place and date** **Service provider signature**

**Employee Consent of Data Processing**

*I \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hereby consent to the processing my personal data ( name/ surname, mobile number, personal identification number, legal status, address and payment details) for the purpose of the service contract (SC) preparation and execution as well as the Solidarity Fund PL in Georgia fiscal reporting to the respective Tax Authorities in Georgia*

*We would like to inform you that Solidarity Fund PL in Georgia, registered in Tbilisi, Georgia, is the controller of your personal data.*

*The personal data will be processed for the contracting and execution of service delivery reason and will be shared with Tax Authorities in Georgia.*

*The personal data (only to the extent necessary) may be disclosed to the other institutions, including Solidarity Fund PL in Poland and Polish Ministry of Foreign Affairs.*

*You have right to access your personal data, right to rectification of the given data, right to restriction of the processing, right to withdraw the consent for the processing of the data and right to erasure the given data if they are not complete, not accurate, collected without lawful basis or no longer necessary for the purposes for which they have been collected.*

**Place and Date                                                                                    Signature of Employee**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**თანამშრომლის ფისკალური განცხადება**

*აღნიშნული ფორმა გამოიყენება ხელშეკრულების შედგენისთვის და ასევე  სოლიდარობის ფონდი PL საქართველოს  ფისკალური ანგარიშებისთვის საქართველოს საგადასახადო ორგანოებში*

***სახელი***

თქვენი სახელი

***გვარი***

თქვენი გვარი:

***მობილურის ნომერი***

თქვენი მობილურის ნომერი:

***პირადობის დამადასტურებელი ნომერი***

თქვენი პირადი ნომერი პ/ნ:

***იურიდიული სტატუსი (გთხოვთ მონიშნეთ შესაბამისი ველი)***

☐ ფიზიკური პირი

☐ინდივიდუალური მეწარმე

☐კომერციული ორგანიზაცია

ხართ თუ არა საპენსიო გადასახადის გადამხდელი:

☐დიახ

☐ არა

***მისამართი:***

ქუჩის სახელი და ნომერი:

ბინის ნომერი:

ქალაქი/ დაბა/ სოფელი:

საფოსტო კოდი:

ქვეყანა:

***გადახდის დეტალები:***

ბანკის დასახელება:

ბანკის კოდი:

ანგარიშის ნომერი:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ადგილი და თარიღი** **თანამშრომლის ხელმოწერა**

**თანამშრომლის მონაცემთა დამუშავების თანხმობა**

*მე \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ თანახმა ვარ ჩემი პირადი მონაცემები (სახელი / გვარი, მობილურის ნომერი, პირადი ან საიდენტიფიკაციო ნომერი, იურიდიული სტატუსი, მისამართი და გადახდის (საბანკო) დეტალები) გამოყენებულ იქნას, ხელშეკრულების მომზადებისა და შესრულების მიზნით, აგრეთვე სოლიდარობის ფონდი PL საქართველოს ფისკალური ანგარიშგებისთვის შესაბამის საგადასახადო ორგანოებში.*

*გვინდა გაცნობოთ, რომ სოლიდარობის ფონდი პლ საქართველოში, დარეგისტრირებული თბილისში, საქართველოში არის თქვენი პირადი მონაცემების მაკონტროლებელი.*

*პერსონალური მონაცემები დამუშავდება ხელშეკრულების გაფორმებისა და მომსახურების მიწოდების უზრუნველსაყოფად, ამასთან ისინი შესაძლოა მიეწოდოს შესაბამის საგადასახადო ორგანოებს საქართველოში.*

*პერსონალური მონაცემები (მხოლოდ საჭიროებისამებრ) შეიძლება იყოს გაზიარებული სხვა ინსტიტუციებისათვის, მათ შორის,  სოლიდარობის ფონდის პოლონეთის სათაო ოფისისთვის  და პოლონეთის საგარეო საქმეთა სამინისტროსთვის.*

*თქვენ უფლება გაქვთ წვდომა გქონდეთ თქვენს პირად მონაცემებთან,    ასევე თუ მონაცემები არ არის ზუსტი ან სრულყოფილი შეგიძლიათ შეიტანოთ შესწორება, ხოლო თუ მონაცემები შეგროვებულია კონონიერი საფუძვლის გარეშე ან აღარ არის აუცილებელი იმ მიზნებისთვის რისთვისაც ისინი შეგროვდა  შეგიძლიათ მათი წაშლა.*

**ადგილი და თარიღი** **თანამშრომლის ხელმოწერა**