

<p style="text-align: center;"><b>O B E C</b></p> <p>Zariadenie pre seniorov  <b>913 32 Dolná Súča</b></p> <p>č. tel. : <b>032 / 65 931 61</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Ž I A D O S Ť</b></p> <p style="text-align: center;"><b>na zabezpečenie  sociálnej služby</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Donáška obedov</b></p>	<p>Zaevidované :</p>
<p><b>1. Žiadateľ :</b></p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">meno a priezvisko (aj rodné) , titl.</p>		
<p><b>2. Dátum narodenia :</b></p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">deň, mesiac, rok                                  miesto                                  okres</p>		
<p><b>3. Rodné číslo :</b> _____ <b>Číslo OP :</b> _____</p>		
<p><b>4. Bydlisko :</b> _____</p> <p style="text-align: center;">obec    číslo    PSČ</p>		
<p><b>5. Štátne občianstvo :</b> _____ <b>národnosť' :</b> _____</p>		
<p><b>6. Rodinný stav :</b> slobodný / á  ženatý, vydatá  rozvedený / á  ovdovený / á  žijem s druhom, družkou</p>		
<p><b>7. Odôvodnenie žiadosti :</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>		
<p><b>8. Kuchyňa, z ktorej požadujem dovoz obedov :</b></p> <p>_____</p>		

**9. Kontakt na žiadateľa (prípadne príbuzného) :**

**Meno a priezvisko :** .....

**Príbuzenský vzťah :** .....

**Bydlisko :** .....

**Telefon. číslo :** .....

**10. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov**

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Obecnému úradu Dolná Súča, v zmysle zákona č. 18 / 2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti. Súhlas so spracovaním osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný rovnakým spôsobom akým bol udelený (§14).

\_\_\_\_\_  
**vlastnoručný podpis žiadateľa\***  
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

**11. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka) :**

Čestne vyhlasujem, že všetky uvedené údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomá (ý) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

Dňa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Vlastnoručný podpis žiadateľa\***  
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

V \_\_\_\_\_

\* Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť, môže s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť manžel, manželka, rodičia a jeho deti, ak sú spôsobilí na právne úkony.

