Obec Jaslovské Bohunice

 Námestie sv. Michala 171/4A

 919 30 Jaslovské Bohunice

Vec

**Žiadosť o poskytovanie príspevku na stravovanie dôchodcov**

Žiadam o poskytovanie príspevku na stravovanie dôchodcov v stravovacom zariadení v obci Jaslovské Bohunice v súlade s uznesením OZ Jaslovské Bohunice č. 87/IX zo dňa 13.12.2022.

Žiadateľ : .......................................................................................................................................................................

 Meno a priezvisko Dátum narodenia

 .......................................................................................................................................................................

 trvalý pobyt druh dôchodku

Stravovať sa budem od : .......................................

v stravovacom zariadení :

1. Obce Jaslovské Bohunice

2. ~~Poľnohospodárskeho družstva Jaslovské Bohunice~~

**Prehlásenie žiadateľa (žiadateľky)**

Prehlasujem, že údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a dôchodok je mojím jediným zdrojom príjmu. Som si vedomý/a, že  neprávom prijatý príspevok som povinný(á) vrátiť poskytovateľovi.

V Jaslovských Bohuniciach, dňa ...........................

 .............................................................

 podpis žiadateľa

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Písomný súhlas so spracúvaním osobných údajov**

Poskytovateľ FP: Obec Jaslovské Bohunice, Nám. sv. Michala 171/4A, 919 30 Jaslovské Bohunice, IČO: 00 312 614 (ďalej len ako „**Poskytovateľ FP**“)

Dotknutá osoba:

Meno a priezvisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-1)

Bytom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **□ ÁNO** **□ NIE** | Udeľujem Poskytovateľovi FP súhlas so spracúvaním mojich osobných údajov (meno, priezvis-ko, adresa) na účely **spracovania mojej žiadosti na poskytnutie príspevku na stravovanie a následné úkony s týmto spojené (evidencie, archivácia).** Tento súhlas môžem kedykoľvek odvolať. |

Udelením súhlasu so spracúvaním mojich osobných údajov potvrdzujem oboznámenie sa s **Podmienkami ochrany súkromia**, ktoré prijal Poskytovateľ FP.

Ako dotknutá osoba mám právo kedykoľvek namietať proti spracúvaniu mojich osobných údajov podľa čl. 21 GDPR alebo § 27 zákona č.18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov na účely, ktoré sú založené na právnom základe oprávneného alebo verejného záujmu, vrátane profilovania. V každom prípade mám právo namietať proti spracúvaniu mojich osobných údajov na účely priameho marketingu.

V Jaslovských Bohuniciach, dňa ........................... ........................................................
 podpis žiadateľa

 Príloha:

Rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní dôchodku, resp. potvrdenie z pošty o poberaní dôchodku (po overení údajov zamestnancom obce bude príloha vrátená žiadateľovi).

1. [↑](#footnote-ref-1)