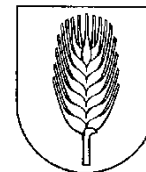


Mesto Vrbové

Mestský úrad, Ul. gen. M. R. Štefánika 15/4, 922 03 Vrbové
ŽIADOSŤ



**o odpustenie príspevku v zmysle VZN č. 7/2020
o určení výšky mesačného príspevku na čiastočnú úhradu nákladov v školách a školských
zariadeniach v zriaďovateľskej pôsobnosti mesta Vrbové**

Žiadateľ (zákonný zástupca):

Titul, meno, priezvisko:
Dátum narodenia:
Trvalý pobyt:
Telefón:

Údaje o dieťaťi:

Meno, priezvisko:
Dátum narodenia:
Trvalý pobyt:

Škola, školské zariadenie:

Názov: Materská škola, Sídliisko 9.mája 322, Vrbové 922 03 Materská škola, elokované pracovisko Súkennícka 256, Vrbové 92203 Materská škola, elokované pracovisko na ZŠ Komenského 2, Vrbové 92203
Odpustenie príspevku dátum od – do:

Čestne prehlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov z uvedenia nepravdivých údajov.

V zmysle § 14 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov dávam svojim podpisom písomný súhlas mestu Vrbové so spracovaním mojich osobných údajov uvedených na žiadosti v plnom rozsahu, a to za účelom odpustenia (zníženia) príspevku. Súhlas sa udeľuje aj v rozsahu plnenia účtovných povinností v zmysle osobitného zákona. Súhlas platí počas výkonu správneho konania, po dobu spracovávania údajov v zmysle osobitných účtovných predpisov. Žiadateľ berie na vedomie, že jeho práva ako osoby, ktorej osobné údaje sa spracovávajú, sú upravené v § 19 a nasl. Zákona č. 18/2018 Z.z.

V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov dávam svojim podpisom písomný súhlas mestu Vrbové na využívanie mojich osobných údajov uvedených na žiadosti na účely odpustenia (zníženia) príspevku.

Vo Vrbovom dňa

.....
podpis zákonného zástupcu

Príloha: Lekárske potvrdenie
Potvrdenie rodiča