



# Obec Trenčianska Turná

## 913 21 Trenčianska Turná č.86

---

Odtlačok pečiatky zariadenia sociálnych služieb, v ktorom má byť žiadateľovi poskytnutá sociálna služba a dátum podania žiadosti

### **Žiadosť na zabezpečenie poskytovania sociálnej služby - obedy cudziemu stravníkovi**

---

#### **Žiadateľ:**

meno a priezvisko .....

rodné priezvisko .....

dátum a miesto narodenia .....

rodné číslo : .....

číslo občianskeho preukazu:.....

#### **Adresa:**

trvalého pobytu .....

PSC ..... okres .....

telefón ..... e-mail .....

#### **Adresa:**

prechodného pobytu.....

PSC ..... okres .....

telefón ..... e-mail .....

#### **Korešpondenčná**

adresa:.....

#### **Štátne**

**občianstvo:**.....národnosť.....

**Rodinný stav :**

1. slobodný / á
2. ženatý, vydatá
3. rozvedený / á
4. ovdovený / á
5. žijem s druhom, družkou

**Odôvodnenie žiadosti :**

---

---

**Kontakt na príbuzných :**

Meno a priezvisko : .....

Príbuzenský vzťah : .....

Bydlisko : .....

Telefónne číslo : .....

**Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov**

Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle [www.osobnyudaj.sk/informovanie](http://www.osobnyudaj.sk/informovanie), ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.

---

vlastnoručný podpis žiadateľa  
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

**Vyhlasenie 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.