



MESTSKÁ ČASŤ BRATISLAVA – RAČA

Miestny úrad, Kubačova 21, 831 06 Bratislava 35

Žiadosť o poskytnutie jednorazovej peňažnej výpomoci pri narodení dieťaťa

Podpísaná / ý:

(Vyplniť paličkovým písmom)

MenoPriezvisko

Dátum narodenia:.....Rodinný stav.....

Trvalé bydlisko: PSČ:.....

Číslo OP:.....Telefón:.....

Mail:.....@.....

ž i a d a

o poskytnutie jednorazovej peňažnej výpomoci pri narodení dieťaťa

Meno: Priezvisko:

Dátum narodenia

V súlade s §7 ods. 1 a 2 zákon č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti za účelom vybavenia mojej žiadosti o poskytnutie jednorazovej peňažnej výpomoci pri narodení dieťaťa, vrátane použitia týchto mojich osobných údajov v prezentačných zoznamoch pri konaní akcie „ Slávnostné uvítanie detí do života“.

Bratislava dňa

.....
podpis

Správnosť údajov overil:

Dňa: