



Príloha č. 1 k VZN 2/2018

## **Ž i a d o s ť**

### **o poskytnutie jednorazového príspevku pri narodení dieťaťa**

**Podpísaná/ý:**

**Meno:** .....

**Priezvisko:** .....

**Rodné číslo:** .....

**Rodinný stav:** .....

**Trvalý pobyt:** ..... **PSČ:** .....

**Číslo OP:** .....

**Telefónne číslo:** .....

## **ž i a d a m**

### **o poskytnutie jednorazového finančného príspevku pri narodení dieťaťa**

**Meno:** .....

**Priezvisko:** .....

**Dátum narodenia:** .....

**Rodné číslo:** .....

V súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov za účelom vybavenia žiadosti o jednorazový finančný príspevok.

**Oravský Podzámok, dňa** .....

.....

**podpis**

Povinné prílohy k žiadosti:

**Kópia rodného listu dieťaťa**

**Správnosť údajov overil:**

**Dňa:**