Príloha č. 1 VZN 2/2022

**Žiadosť o poskytnutie finančného príspevku na stravovanie**

Meno a priezvisko: .................................................................................................................

Dátum narodenia: .................................................................................................................

Bydlisko: .................................................................................................................

Druh dôchodku: ............................................................................................................... 1)

Žiadam o poskytnutie príspevku na stravovanie s účinnosťou od .............................................

 - Stravu si budem odoberať sám/ potrebujem dovoz stravy. \*)

 - Stravu budem odoberať zo zariadenia:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(doplniť názov zariadenia)

Súčasne v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov dávam obci Kostolište svojim podpisom písomný súhlas na spracovanie osobných údajov (meno, priezvisko, titul, telefónne číslo, bydlisko, výška dôchodkovej dávky) pre účely vybavenia žiadosti o poskytnutie príspevku na stravovanie.

V Kostolišti, dňa:.........................

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

vlastnoručný podpis žiadateľa

1) aktuálne rozhodnutie o výške a druhu dôchodku zo Sociálnej poisťovne

\*) nehodiace sa prečiarknite