



## Žiadosť o poskytnutie príspevku na stravovanie pre dôchodcov

### A. Žiadateľ:

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

**Dátum narodenia:** .....

**Rodné číslo:** .....

**Trvalý pobyt:** .....

**Rodinný stav:** .....

**Telefón:** .....

týmto žiadam o poskytnutie príspevku na stravovanie zo školskej jedálne pri Základnej škole s materskou školou Cyrila a Metoda 446, Krušovce alebo v reštauračnom zariadení (zariadenie spoločného stravovania), s ktorým má obec Krušovce uzatvorenú zmluvu v období od..... do..... .

K žiadosti prikladám originál, prípadne osvedčenú fotokópiu rozhodnutia o poberaní starobného alebo plného invalidného dôchodku.

.....

Podpis žiadateľa

V zmysle Zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679, súhlasím s použitím a spracovaním vyššie uvedených osobných údajov za účelom zhodnotenia poskytnutia príspevku na stravovanie pre dôchodcu a s tým súvisiacej evidencie a štatistického vyhodnocovania a to obcou Krušovce a reštauračným zariadením (zariadením spoločného stravovania), s ktorým má obec Krušovce uzatvorenú zmluvu. Osobné údaje budú uchované po dobu desiatich rokov od skončenia poskytovania príspevku na stravovanie. Súhlas je možné odvolať doručením písomného odvolania súhlasu obci Krušovce.