

KRIZOVÁ POMOC

Souhlas se zpracováním a uchováváním osobních údajů

Údaje klienta

Jméno a příjmení:

Rok narození:

Adresa (ulice a č. p., město, PSČ):

Telefon:

SVÝM PODPISEM STVRZUJI:

že souhlasím se zpracováním a uchováním výše uvedených osobních údajů za účelem případné kontroly ze strany nadřízených orgánů a poskytovatelů dotací.

Tento souhlas je dobrovolný a lze jej kdykoliv odvolat písemnou formou.

Datum:

Podpis:

VYPLŇUJE PRACOVNÍK KP:

JID:

KÓD KLIENTA: