



**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)

Meno .....Priezvisko .....

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: .....