

Fyzická osoba oprávnená na podnikanie: Meno a priezvisko:
Obchodné meno:.....
Adresa: PSČ:
IČO: telefónny kontakt: E-mail:

alebo

Právnická osoba : Obchodné meno:
Adresa/sídlo: PSČ:
IČO: telefónny kontakt: E-mail:
(zastúpený):

**Regionálny úrad verejného zdravotníctva
so sídlom v Čadci
Palárikova 1156
022 01 Čadca**

V dňa

VEC

Žiadosť o vydanie stanoviska k zriadeniu chráneného pracoviska/dielne

Týmto žiadam o vydanie stanoviska k zriadeniu chráneného pracoviska/dielne v prevádzke
(názov, adresa).....

..... K uvedeniu
priestorov do prevádzky bolo orgánom verejného zdravotníctva vydané súhlasné
rozhodnutie č....., zo dňa

V prevádzke bude pracovaťosôb (uviesť počet osôb) so zdravotným postihnutím
v profesii

Stručný opis pracovnej činnosti, ktoré bude vykonávať osoba so ZP:

.....

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Čadci (ďalej len „prevádzkovateľ“) informuje žiadateľa v súlade s § 19 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“), že jeho osobné údaje bude spracúvať v súlade so zákonom. Bližšie informácie o spracúvaní osobných údajov nájdete na: www.ruvzca.sk/ochrana-osobnych-udajov-zodpovedna-osoba.

.....
podpis, pečiatka

K žiadosti prikladám:

- fotokópia rozhodnutia na uvedenie priestorov do prevádzky (podľa §13 ods.4 zákona č. 355/2007 Z. z),
- Iné: