

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

Vdňa.....

VEC

Žiadosť na vykonanie skúšky pred komisiou na preskúšanie odbornej spôsobilosti epidemiologicky závažných činností

Podpísaný (a) žiadam o vykonanie skúšky pred komisiou na preskúšanie odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností a o vydanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti.

Uvádzam predpísané údaje: /vyplňovať paličkovým písmom – čitateľne/

Meno, priezvisko a titul

Dátum narodenia miesto narodenia

Adresa trvalého bydliska

Dosiahnuté vzdelanie

Činnosť, ktorú budem vykonávať

Fyzická osoba – podnikateľIČO.....

Obchodné menoMiesto podnikania

Podľa zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení žiadam o vykonanie skúšky o odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností:

- pri výrobe, manipulácii a uvádzaní do obehu potravín a pokrmov
- v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo
- v úpravniach vody a pri obsluhu vodovodných zariadení pitnej vody
- v úpravniach vody a pri obsluhu vodovodných zariadení na umelých kúpaliskách

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 .

TELEFONICKÝ KONTAKT

podpis, pečiatka

Prílohy:

1x správny poplatok v hodnote 30 eur,

1x správny poplatok v hodnote 20 eur

(zákon NR SR č. 145/1995 Z. z o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov , položka 150 sadzobníka)