**Obec Most pri Bratislave**

### Obecný úrad, Bratislavská 96/98, 900 46 Most pri Bratislave

**Žiadosť o poskytnutie jednorazového príspevku pri**

**narodení dieťaťa**

***Podpísaní:***

#### Matka dieťaťa:

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

Trvalé bydlisko:......................................................Rodinný stav........................................

Číslo OP:.....................................................................Telefón:...........................................

#### Otec dieťaťa:

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

Trvalé bydlisko:......................................................Rodinný stav........................................

Číslo OP:.....................................................................Telefón:............................................

## ž i a d a

### o poskytnutie jednorazového príspevku pri narodení dieťaťa

Meno: .................................................. Priezvisko: ..........................................................

Dátum narodenia:............................................Rodné číslo: ..............................................

Číslo účtu v tvare IBAN: .........................................................................

Svojimi podpismi dávame súhlas so spracovaním osobných údajov.

Most pri Bratislave, dňa .....................................

....................................................................

 Podpisy žiadateľov

Súhlasím so spracovaním uvedených osobných údajov v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účel spracovania tohto ohlásenia v rozsahu poskytnutých údajov.

Správnosť údajov overil: ....................................

Prílohy: Kópia rodného listu

 Kópia potvrdenia, že sa dieťa dožilo 28 dní