ČESTNÉ VYHLÁSENIE

Dolu podpísaný/á (titul, meno a priezvisko)......................................................................................., narodený/á dňa..................................................................................................................................,
trvale bytom:...................................................................................................................................... ,

čestne vyhlasujem, že mám postavenie priamo zainteresovanej osoby v zmysle ustanovenia §2 ods. 7 písm. a) zákona č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Som

1. zamestnanec registrovaného sociálneho podniku Bellus Labor o.z. r.s.p.
2. spotrebiteľ tovaru alebo služby, ktoré vyrába, dodáva, poskytuje alebo distribuuje príslušný sociálny podnik,
3. obyvateľ mesta Soblahov ako obce, v ktorej je umiestnená prevádzka registrovaného sociálneho podniku
4. fyzická osoba, ktorá pre registrovaný sociálny podnik Bellus Labor o.z. r.s.p. v predchádzajúcich 12 po sebe nasledujúcich mesiacoch vykonala dobrovoľnícku činnosť v rozsahu najmenej 150 hodín[[1]](#footnote-1)

Tieto údaje sú úplne a pravdivé. Som si vedomý/á právnych následkov nepravdivého čestného vyhlásenia uvedených v predchádzajúcich odsekoch.

V ................................ dňa .....................................

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

 (podpis)

**Písomný súhlas k spracovaniu osobných údajov**

v zmysle zákona č.18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len ,,zákona č.18/2018 Z. z.“) bola dotknutá osoba oboznámená s nasledujúcimi informáciami, ktorých správnosť a aktuálnosť potvrdzuje svojim podpisom.

**Prevádzkovateľ:**

Bellus Labor, o.z. r.s.p., Soblahov 646, 913 38 Soblahov

**Účel spracúvania osobných údajov:**

Uskutočnenie volieb do poradného výboru registrovaného sociálneho podniku Bellus Labor o.z. r.s.p.

**Zoznam osobných údajov**:

Meno, priezvisko, titul, dátum narodenia, adresa trvalého pobytu

**Doba poskytnutia súhlasu**:

5 rokov

Dotknutá osoba týmto čestne prehlasuje, že dáva prevádzkovateľovi svoj súhlas, aby spracoval jej osobné údaje. Dotknutá osoba má právo kedykoľvek svoj súhlas odvolať. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania vychádzajúceho zo súhlasu pred jeho odvolaním.

Práva dotknutej osoby vymedzuje najmä §19 a nasl. zákona č. 18/2018 Z. z.. Dotknutá osoba je povinná poskytnúť pravdivé a aktuálne osobné údaje.

Dotknutá osoba potvrdzuje podpísaním tohto dokumentu, že prevádzkovateľ splnil oznamovaciu povinnosť v súlade s ustanovením § 25 zákona č. 18/2018 Z. z..

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

Prevádzkovateľ: Dotknutá osoba:

1. Odporúčame zakrúžkovať správnu možnosť. [↑](#footnote-ref-1)