



## HLAVNÉ MESTO SLOVENSKEJ REPUBLIKY BRATISLAVA

Primaciálne nám. 1, P. O. Box 192, 814 99 Bratislava 1

### Prihláška do pracovnej skupiny k procesu tvorby KPSS HM SR Bratislavy

|                                                                                                    |                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Meno, priezvisko a titul:                                                                          |                                                                                    |
| Zamestnávateľ (názov a adresa):                                                                    |                                                                                    |
| Prihlasujem sa do pracovnej skupiny:<br><small>(vybratú pracovnú skupinu označte krížikom)</small> | <input type="checkbox"/> Seniori<br><input type="checkbox"/> Deti, mládež a rodina |
| Telefón:                                                                                           |                                                                                    |
| e-mail:                                                                                            |                                                                                    |

*Svojim podpisom zároveň vyjadrujem súhlas so spracovaním osobných údajov podľa zákona 18/2018 Z. z. - Zákon o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v súvislosti s pôsobením v pracovnej skupine pri tvorbe KPSS HM SR Bratislavy.*

Dátum:

Podpis:

-----



## HLAVNÉ MESTO SLOVENSKEJ REPUBLIKY BRATISLAVA

Primaciálne nám. 1, P. O. Box 192, 814 99 Bratislava 1

### Prihláška do pracovnej skupiny k procesu tvorby KPSS HM SR Bratislavy

|                                                                                                    |                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Meno, priezvisko a titul:                                                                          |                                                                                    |
| Zamestnávateľ (názov a adresa):                                                                    |                                                                                    |
| Prihlasujem sa do pracovnej skupiny:<br><small>(vybratú pracovnú skupinu označte krížikom)</small> | <input type="checkbox"/> Seniori<br><input type="checkbox"/> Deti, mládež a rodina |
| Telefón:                                                                                           |                                                                                    |
| e-mail:                                                                                            |                                                                                    |

*Svojim podpisom zároveň vyjadrujem súhlas so spracovaním osobných údajov podľa zákona 18/2018 Z. z. - Zákon o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v súvislosti s pôsobením v pracovnej skupine pri tvorbe KPSS HM SR Bratislavy.*

Dátum:

Podpis: