**OŠ DPO MT – HJ .............. / 2024**

**ZÁVÄZNÁ PRIHLÁŠKA**

**na základnú prípravu členov hasičských jednotiek (ZHZ,DHZO)**

Titul, meno a priezvisko : ....................................................................................................................

Bydlisko : ..............................................................................................................................................

Dátum narodenia : ........................................... Miesto narodenia : ....................................................

 Číslo tel.: ..................................................

**­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­**

**Fakturačné údaje:**

OcÚ, (MsÚ), DHZ, adresa : ....................................................................................................................

DIČ (IČ DPH) .......................................... IČO .............................. Číslo tel.: ..............................................

V súlade s § 40 zákona č. 314/2001 Z. z. o ochrane pred požiarmi v znení neskorších predpisov a § 16 ods. 6 vyhlášky Ministerstva vnútra Slovenskej republiky č. 611/2006 Z. z. o hasičských jednotkách poveruje zriaďovateľ hasičskej jednotky vymenovaním skúšobnej komisie veliteľa Odbornej školy DPO SR Martin.

Pečiatka, podpis: .................................

**Po ukončení základnej prípravy Vám bude vystavená faktúra.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Identifikácia platby vopred:**

Pri platbe vopred uvádzajte variabilný symbol (VS): **IČO** - OcÚ, MsÚ; DHZ **– povinný údaj!**

Účet OŠ DPO SR, č. účtu SK 30 0200 0000 0025 9260 1051 VÚB, a.s. Martin.

**IČO:** 00177474 **DIČ:** 2020878992

**V správe pre prijímateľa uvádzajte názov platcu!**

**Súhlas dotknutej osoby**

**so spracovaním osobných údajov.**

V zmysle zák. NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov dávam súhlas Odbornej škole DPO SR Martin, Kuzmányho č. 36 na spracovanie osobných údajov uvedených na potvrdení o absolvovaní základnej prípravy členov hasičských jednotiek (ZHZ,DHZO).

Titul, meno a priezvisko : ........................................................................................................................

V ................................................

dňa: ................................................

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

 podpis dotknutej osoby