



Československá obec legionářská, z.s.
Sokolská 33
Hotel LEGIE
120 00 Praha 2

Ž Á D O S T
O ZAJIŠTĚNÍ KOMPENZAČNÍ NEBO ZDRAVOTNÍ POMŮCKOU

Požaduji pro svou potřebu (specifikace volnou formou, popř. s odkazem):

Jméno, příjmení žadatele/ky:

Datum narození:

Číslo osvědčení podle zákona 170/2002 Sb., o válečných veteránech:

1 7 0 0 _ _ _ _ _

Kontaktní adresa:

PSČ

Telefon:

Mail:

Jmenovaný tímto uděluje souhlas Československé obci legionářské, z.s. IČ: 41552175, aby ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů zpracovávalo výše uvedené osobní údaje, včetně údajů o jeho zdravotním stavu, nebo potřebách zdravotních a kompenzačních pomůcek uvedených v tomto dokumentu v rozsahu potřebném pro realizaci projektu a pořízení požadovaných zdravotních a kompenzačních pomůcek. Realizace projektu a pořízení zdravotních nebo kompenzačních pomůcek může vyžadovat poskytnutí vybraných osobních údajů z tohoto dokumentu pro další potřebné zpracování MO ČR, případně konkrétním subjektům zajišťujícím výrobu, nebo dodávku zdravotních nebo kompenzačních pomůcek specifikovaných v tomto dokumentu.

Datum:

Podpis žadatele/ky:

Zavazuji se, že v případě nepotřebnosti případně neoprávněného užívání kompenzační pomůcky nebo materiálu, poskytnutou pomůcku nebo materiál vrátím.

Datum:

Podpis žadatele/ky: