



Žilinský
samosprávny
kraj

Žiadosť o finančnú pomoc zo zdrojov Nadácie Žilinského samosprávneho kraja pre podporu rodiny

Meno a priezvisko žiadateľa	
Bydlisko – ulica, č. domu, PSC, Mesto/obec	
Telefón e- mail a bankové údaje	
Dátum narodenia	
Dôvody, pre ktoré je potrebná finančná pomoc – sociálna a zdravotná situácia, krátky popis situácie v rodine alebo u žiadateľa (bývanie, zamestnanie, zdravotný stav, finančný stav a iné dôležité okolnosti, v prípade detí študijné výsledky a schopnosti)	
Komu je finančná pomoc určená – dieťaťu, rodičom, rodine, v prípade dieťaťa uviesť zákonného zástupcu – meno, adresa	
Predmet pomoci – na čo budú použité finančné prostriedky	
Suma požadovaná od nadácie	
Akú ďalšiu pomoc by ste uvítali (poradenstvo v zdravotnej, právnej, sociálnej oblasti, pomoc	



Žilinský
samosprávny
kraj

odborníkov špecialistov – psychológa, logopéda, geriatrickej sestry, opatrovateľky a pod.)	
Kontakty na dôveryhodného overovateľa – meno, tel. mail, v akom je vzťahu k žiadateľovi (nie rodinného príslušníka, teda napr. lekára, farára, starostu obce, sociálneho kurátora, riaditeľa školy, členov inej nadácie alebo občianskeho združenia a pod. – je možné dohodnúť s Nadáciou individuálne v závislosti od typu žiadosti)	

Súhlas so spracovaním osobných údajov

Súhlasím s podmienkami spracovania osobných údajov.

Žiadateľ týmto udeľuje výslovný súhlas podľa ustanovení Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov uvedených v žiadosti Nadácie a priložených dokumentoch. Tieto osobné údaje budú Nadáciou spracované v zmysle zákona po celú dobu existencie Nadácie a ďalej po dobu, po ktorú podľa platnej právnej úpravy trvá povinnosť uchovávať dokumentáciu Nadácie po jej zániku

Miesto a dátum:

Podpis žiadateľa: