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

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

Titul, meno, priezvisko a trvalé bydlisko *(fyz. osoba - podnikateľ)* ***alebo*** obchodné meno, právna forma a sídlo *(práv. osoba)*

IČO:........................................... tel. č.: .............................................. e-mail: .........................................................................

**Regionálny úrad verejného zdravotníctva**

**so sídlom v Dolnom Kubíne**

# Nemocničná 12

**026 01 Dolný Kubín**

**Žiadosť o vydanie rozhodnutia**

Podpísaný(á) ............................................................................................................................... podľa § 13 ods. 4 zákona č. 355/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov žiadam o  vydanie rozhodnutia o návrhu na *(****uviesť o čo žiadateľ žiada*** *- napr. o uvedenie priestorov do prevádzky /uviesť konkrétne o akú prevádzku ide, v  prípade predajne aj sortiment/; schválenie prevádzkového poriadku, resp. jeho zmeny alebo doplnku; schválenie konania zotavovacieho podujatia; schválenie nakladania s nebezpečnými odpadmi; zaradenie rizikových prác do kategórií a pod.)*

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

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

Presná adresa posudzovanej prevádzky, činnosti alebo podujatia ............................................................................................. ..............................................................................................................................................................................................................

Meno, priezvisko a bydlisko alebo sídlo osoby zodpovednej za prevádzkovanie posudzovaných činností

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

K žiadosti prikladám *(označte prílohy, ktoré prikladáte k žiadosti)*:

□ kópiu dokladu o oprávnení na podnikanie s aktuálnymi údajmi *(napr. živn. list, výpis z OR, zriaďovacia listina, licencia)*

□ overené splnomocnenie *(ak žiadosť vybavuje splnomocnená osoba)*

□ prevádzkový poriadok 2x *(vzory prevádzkových poriadkov sú na www.ruvzdk.sk)*

□ kópiu kolaudačného rozhodnutia *alebo* kópiu rozhodnutia o zmene v užívaní stavby

iné prílohy ..................................................................................................................................................................................

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

**\* Správny poplatok v sume 50,00 €** *(Priložiť k žiadosti)*

**\* Správny poplatok v sume 25,00 €** *(V prípade elektronickej žiadosti – priložený kolok v .pdf formáte)*

*Súhlasím s použitím mojich osobných údajov uvedených v žiadosti a jej prílohách podľa zákona 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov za účelom vydania rozhodnutia podľa zákona č.355/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov.*

*\* Správny poplatok podľa položky 150 písmena f) sadzobníka správnych poplatkov, ktorý je prílohou zákona č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov. Bližšie informácie o spôsoboch úhrady správnych poplatkov sú uvedené na* [***www.ruvzdk.sk***](http://www.ruvzdk.sk)*.*

*\*Zúčastnené osoby svojím podpisom prehlasujú, že boli na základe § 19 a 20 zákona č. 18/2018 Z. z. zákona o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov informované o spracúvaní ich osobných údajov a o všetkých ostatných náležitostiach stanovených v tomto zákone. Bližšie informácie sú zverejnené na webovom sídle regionálneho úradu verejného zdravotníctva* [*www.ruvzdk.sk*](http://www.ruvzdk.sk)

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Dolnom Kubíne (ďalej len „prevádzkovateľ“) informuje žiadateľa v súlade s § 19 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“), že jeho osobné údaje bude spracúvať v súlade s týmto zákonom za účelom vybavenia predmetu žiadosti (ďalej len „účel“) na právnom základe podľa § 13 ods. 1 písm. c) zákona, ktorým je zákon č. 355/2007 o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Prevádzkovateľ nebude osobné údaje žiadateľa zverejňovať, sprístupňovať, alebo poskytovať tretím stranám, s výnimkou prípadov zbavenia mlčanlivosti podľa § 79 ods. 3. zákona. Osobné údaje nebudú prenesené do iných krajín mimo územia Európskej únie a tiež mimo územia Slovenskej republiky.

Žiadateľ má voči prevádzkovateľovi právo požadovať prístup k osobným údajom a namietať podľa § 21 voči ich spracúvaniu, na opravu podľa § 22, na výmaz podľa § 23, na obmedzenie spracúvania podľa § 24 a podať návrh na začatie konania podľa §100 zákona.

Prevádzkovateľ bude spracúvať osobné údaje iba počas doby trvania účelu a v rozsahu nevyhnutnom na splnenie účelu. Dokumenty s osobnými údajmi budú v súlade s platnou legislatívou Slovenskej republiky naďalej uchovávané počas trvania nasledujúcich 5 rokov.

Kontakt na zodpovednú osobu v zmysle zákona: dpo6@proenergy.sk

V ................................................................., dňa .......................................... ..................................................................

podpis žiadateľa, prípadne pečiatka