

**Fyzická osoba - podnikateľ** (obchodné meno): .....  
Adresa: ..... PSČ: .....  
IČO (ak je pridelené): ..... kontakt: telefón ..... e-mail .....  
a l e b o :  
**Právnická osoba** (obchodné meno): .....  
Sídlo: ..... PSČ .....  
IČO: ..... kontakt: telefón ..... e-mail .....  
(štatutárny orgán): .....

**Regionálny úrad verejného zdravotníctva  
so sídlom v Nitre  
Štefánikova 58  
949 63 Nitra**

V ..... dňa

**Vec: ŽIADOSŤ o vydanie rozhodnutia / záväzného stanoviska** regionálneho úradu verejného zdravotníctva (ďalej len „RÚVZ“) podľa § 13 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 355/2007 Z. z.“)

Žiadam o vydanie rozhodnutia / záväzného stanoviska RÚVZ k: **(označiť krížikom)**

- územnému plánu, návrhu na územné konanie (zlúčené konanie územné so stavebným)
- návrhu na kolaudáciu stavby
- návrhu na zmeny v užívaní stavby (zmena účelu)
- návrhu na uvedenie priestorov do prevádzky, alebo na zmenu v ich prevádzkovaní
- schváleniu prevádzkového poriadku alebo jeho zmeny
- ďalšie návrhy, na ktoré sa vzťahuje posudková činnosť RÚVZ (§ 13 zákona č. 355/2007 Z. z.)

Predmet posudzovania, názov posudzovaných priestorov (napr. bufet, kaderníctvo, stolárska dielňa, školské zariadenie, a pod. **(povinný údaj)**): .....

Presná adresa posudzovaných priestorov / zariadenia **(povinný údaj)**: .....

Meno, priezvisko, adresa osoby zodpovednej za prevádzkovanie posudzovaných činností:

**PRÍLOHY (označiť krížikom):**

- projektová dokumentácia, dokumentácia s opisom činnosti, ktorá je predmetom žiadosti, situáciu širších vzťahov
- návrh prevádzkového poriadku
- posudok o riziku pre prácu s chemickými, biologickými a karcinogénnymi/mutagénnymi faktormi
- iné (svetlotechnický posudok, výsledky meraní faktorov prostredia - protokoly o výsledkoch merania umelého osvetlenia/hluku /pitnej/vody a pod.)

- **správny poplatok vo výške 50€** (*Správny poplatok je možné uhradiť prostredníctvom kolkomatu použitím platobnej karty, prípadne platbou v hotovosti v pokladni tunajšieho úradu.*)

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v.....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 č. 18/2018 Z.z."), že jeho osobné údaje bude spracúvať v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. za účelom vybavenia predmetu žiadosti (ďalej len „účel“) a na právnom základe podľa § 13 zákona č. 355/2007 Z. z.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva nebude osobné údaje žiadateľa sprístupňovať, alebo poskytovať tretím stranám, s výnimkou prípadov zbavenia mlčanlivosti podľa § 79 ods. 3 zákona č. 18/2018 Z. z. Osobné údaje nebudú prenesené do iných krajín mimo územia Európskej únie a tiež mimo územia Slovenskej republiky.

Žiadateľ má voči Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva právo požadovať prístup k osobným údajom a namietat' voči ich spracúvaniu podľa § 21, na opravu podľa § 22, na výmaz podľa § 23, na obmedzenie spracúvania podľa § 24 a podať návrh na začatie konania podľa §100 zákona č. 18/2018 Z. z.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva bude spracúvať osobné údaje iba počas doby trvania účelu a v rozsahu nevyhnutnom na splnenie účelu. Dokumenty s osobnými údajmi v elektronickej forme budú po skončení účelu spracúvania z elektronických médií vymazané. Dokumenty v listinnej forme budú zlikvidované s výnimkou tých, ktoré musia byť v súlade s platnou legislatívou Slovenskej republiky naďalej uchovávané počas trvania nasledujúcich 10 rokov - rozhodnutia o uvedení priestorov do prevádzky, počas nasledujúcich 5 rokov - záväzné stanoviská, stanoviská, vyjadrenia atď..

**GDPR:**

**Zodpovedná osoba podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Titul: Ing.

Meno: Martin

Priezvisko: Kulhavý

Telefón: 0948200301

email: dpo5@proenergy.sk

Čitateľne meno, priezvisko  
**podpis (prípadne pečiatka)**