**ŽIADOSŤ O PRIJATIE ZA ČLENA MAS**

**Súkromný/občiansky sektor**

**ŽIADAM O PRIJATIE ZA ČLENA MAS DOLNÝ LIPTOV**

|  |  |
| --- | --- |
| NÁZOV/MENO/ŽIADATEĽA: |  |
| ADRESA: |  |
| IČO/Dátum narodenia: |  |
| DIČ (ak relevantné): |  |
| IČ DPH (ak relevantné): |  |
| ŠTATUTÁRNY ZÁSTUPCA (ak relevantné): |  |
| OSOBA ZASTUPUJÚCA SUBJEKT V MAS V PRÍPADE – v prípade, že je iná ako štatutárny orgán žiadateľa (ak relevantné): |  |
| TELEFÓNNE ČÍSLO: |  |
| E-MAIL: |  |
| WEB:  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dátum | Miesto | Podpis a pečiatka |
|  |  |  |

*Horepodpísaná/ý udeľujem týmto súhlas so spracúvaním osobných údajov uvedených v prihláške podľa zák. č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 428/2002 Z. z.“) OZ „Partnerstvo pre MAS Dolný Liptov“ na účely projektu. Súhlas so spracovaním platí do jeho odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z. z.*