

ŽÁDOST O UBYTOVÁNÍ

ŽADATEL:

Příjmení, jméno, titul

Datum narození

Telefon / e-mail

Trvalé bydliště

Zaměstnavatel/
pracovní pozice

Ubytování od

Ubytování samostatné * ANO
NE - s kým (jméno a příjmení)

Žadatel v souladu s nařízením (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů, uděluje souhlas, aby jeho osobní údaje byly zpracovány Nemocnicí Písek, a.s. jakožto správcem pro účely související se zpracováním žádosti a s případným uzavřením Smlouvy o ubytování, a to po dobu trvání žádosti o ubytování, resp. po dobu trvání Smlouvy o ubytování. Žadatel je oprávněn svůj souhlas odvolat a to zasláním dopisu na adresu Nemocnice Písek, a.s.

V Písku dne
podpis žadatele

ROZHODNUTÍ O UBYTOVÁNÍ

Ubytování schváleno: **ANO** **NE**

Poznámka:

V Písku dne
podpis předsedy představenstva

* *Nehodící se škrtněte*