



P R I H L Á Š K A

Aktualizačná odborná príprava osôb na obsluhu motorových vozíkov

Titul, meno, priezvisko	
Trvalé bydlisko	
Dátum narodenia	
Miesto narodenia	
Tel. kontakt a mail	
Dátum vydania dokladu	
Dátum absolvovania poslednej aktualizačnej odbornej prípravy	

FAKTURAČNÉ ÚDAJE

Právnická osoba / Fyzická osoba	
Adresa	
IČO	
DIČ/IČ DPH	
Tel. kontakt a mail	

Vyplnenú prihlášku prosím odoslať na e-mail: ohsas@ohsas.sk

Vyhlasujem, že všetky mnou uvedené údaje sú pravdivé, a že som nezamlčal (a) nijaké závažné skutočnosti. Vyhlasujem, že som spôsobilý na vykonávanie činnosti a netrpím nijakou utajenou telesnou alebo duševnou poruchou, ktorá by ma robila nespôsobilým vykonávať túto činnosť.

V zmysle § 13 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, týmto udeľujem súhlas k spracovávaniu mojich osobných údajov v rozsahu nevyhnutnom pre potreby súvisiace s účasťou na odbornej príprave, ako aj s vydaním príslušného potvrdenia o absolvovaní odbornej prípravy.

.....
podpis (pečiatka)