



č. žiadosti		platba	
schválené dňa			
zmluva dňa			
vyplňa KNZM			

SPEAK podporuje talenty

Komunitná nadácia Zdravé mesto, Komenského 21, 974 01 Banská Bystrica,
knzm@knzm.sk, www.knzm.sk, tel. 048 4156059, 0908086216,

Formulár žiadosti o poskytnutie finančnej podpory z Fondu Speak podporuje talenty

Informácie o žiakovi/žiačke alebo študentovi/ študentke			
Meno a priezvisko:		Dátum narodenia:	
Adresa bydliska:			
Adresa školy:		Ročník:	
Zákonný zástupca/ zástupkyňa			
Meno a priezvisko:		Telefón:	
Adresa bydliska:		Mail:	
Číslo účtu:		Č. občianskeho preukazu:	
Požadovaná finančná podpora – maximálne 40,- €			
Požadovaná výška:			
Rozpis použitia podpory: <ul style="list-style-type: none">- Uveďte konkrétne, na čo chcete použiť financie.- Pri každej položke uveďte cenu.- Pokiaľ žiadate o preplatenie nákladov, ktoré ste už zaplatili, prosím priložte kópie dokladov o zaplatení (bločkov).- Pokiaľ žiadate na preplatenie nákladov, ktoré ste ešte nezaplatili, stačí popis. Kópie dokladov (bločkov) doložíte po schválení podpory.			

Zdôvodnenie žiadosti

Opíšte prečo žiadate o podporu (počet členov v rodine, situácia v rodine, prečo je pre vás problém zaplatiť náklady, na ktoré žiadate podporu) a aký bude mať význam pre vaše dieťa:

Počet členov domácnosti:		Z toho detí nezaopatrených :	
Celkový príjem domácnosti: (príjem rodičov, ak žije rodič sám, tak len jeho/jej príjem, rodinné prídavky , výživné):			

Svojim podpisom vyjadrujem súhlas s použitím mojich údajov pre vnútorné potreby KNZM a s overením poskytnutých údajov. Čestne prehlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé.

V súlade so zákonom č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov, Nariadením EÚ 2016/679 a zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako dotknutá osoba poskytujem Komunitnej nadácii Zdravé mesto, Komenského 21, 974 00 Banská Bystrica, (ďalej len KNZM) ako Prevádzkovateľovi súhlas na spracovanie mojich osobných údajov. Beriem na vedomie, že moje osobné údaje sú spracované a uchovávané pre interné, štatistické, evidenčné, výskumné a dokumentačné účely KNZM. Súhlas som dal/a zo svojej slobodnej vôle bez akékoľvek nátlaku. Súhlas je daný na dobu neurčitú a je možné ho kedykoľvek písomne odvolať emailom na adrese knzm@knzm.sk a beriem na vedomie, že podrobný popis uchovávaní a spracúvaní mojich osobných údajov má KNZM uvedený na stránke www.knzm.sk

Podpis zákonného zástupcu/ zákonnej zástupkyne : _____

Dátum: _____

Nepovinná príloha:

Odporúčenie triedneho učiteľa, učiteľa krúžku, ZUŠ, A pod. ak súvisí so žiadosťou o podporu.