

Poradové číslo hlásenia:

Príloha č. 1

**Žiadosť o vyhlásenie oznamu do mestského rozhlasu na území Mesta Žilina**

Názov právnickej alebo meno fyzickej osoby (vek žiadateľa nad 18 rokov):

Adresa bydliska alebo sídla firmy:

Uvedte presný dátum vyhlásenia:

Čas hlásenia (v akom čase má byť oznam vyhlásený):

Počet hlásení (koľkokrát má byť oznam vyhlásený):

Meno a priezvisko osoby, ktorá je zodpovedná za obsah oznamu:

Telefónny kontakt, e-mail osoby, ktorá žiada o vyhlásenie oznamu:

Dátum a podpis oprávnenej osoby k označenému menu a funkcii, ktorá žiada o vyhlásenie oznamu:

Pečiatka právnickej alebo fyzickej osoby:

1. poplatok za vyhlásenie oznamu: €
2. podpis a označenie hlásateľa (vyplní hlásateľ)
3. dátum

**Text oznamu presne naformulovaný tak ako má byť vyhlásený:**

s hlbokým zármutkom oznamujeme všetkým príbuzným, priateľom a známym, že nás dňa ..... navždy opustil náš syn, manžel, otec, krstný otec, brat, švagor, ujo, strýko ..... vo veku.....rokov. Posledná rozlúčka sa bude konať dňa ..... o ..... hod. v Dome smútku v ..... na cintoríne.

Smútiaca rodina



Mesto Žilina

MsÚ Žilina – odbor vnútorných vecí

## PÍ SOMNÝ SÚHLAS SO SPRACOVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV mŕtva osoba

udelený v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „Nariadenie GDPR“) a § 78 ods. 7 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.“)

### Údaje o mŕtvej osobe:

Titul, meno, priezvisko mŕtvej osoby: .....

Adresa posledného trvalého pobytu: .....

Dátum narodenia /vek: .....

(ďalej ako „dotknutá osoba, ktorá už nežije“)

### Údaje o osobe poskytujúcej súhlas:

Titul, meno, priezvisko blízkej osoby: .....

Adresa posledného trvalého pobytu: .....

Vzťah k mŕtvemu: .....

(ďalej ako „blízka osoba“) - blízkou osobou zosnulého môže byť: manžel (-ka), súrodenec, rodič, syn, alebo dcéra

**Prevádzkovateľ:** Mesto Žilina, Mestský úrad v Žiline, Námestie obetí komunizmu 1, 011 31 Žilina  
IČO: 00321796, tel.: +421 41 7063 411

Vyššie uvedená blízka osoba dotknutej osoby, ktorá už nežije, svojím podpisom *udeľuje výslovný a bezvýhradný súhlas* na spracovanie vyššie uvedených osobných údajov Prevádzkovateľovi, ktorý na základe tohto súhlasu môže spracúvať uvedené osobné údaje dotknutej osoby, ktorá už nežije *za účelom:*

vyhlásenia smútočného oznamu vo verejnom rozhlase dňa: .....

Ak dotknutá osoba nežije, súhlas vyžadovaný podľa Zákona č.18/2018 Z.z. alebo osobitného predpisu môže poskytnúť osoba jej blízka. Osoba blízka dotknutej osoby, ktorá už nežije, dodá Prevádzkovateľovi aj žiadaný text smútočného oznamu. Súhlas nie je platný, ak čo len jedna blízka osoba písomne vyslovila nesúhlas.

Osobné údaje dotknutej osoby, ktorá už nežije ako aj blízkej osoby bude prevádzkovateľ spracúvať a uschovávať odo dňa doručenia tohto súhlasu v súlade s Registratúrnym poriadkom a registratúrnym plánom Mestského úradu v Žiline a to až do jeho likvidácie po vyradení príslušného spisu. Blízka osoba má oprávnenie svoj *súhlas kedykoľvek písomne odvolať. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania osobných údajov založeného na súhlase pred jeho odvolaním.*

Práva dotknutej osoby vymedzuje Kapitola III Nariadenia GDPR resp. druhá časť Zákona č.18/2018 Z.z. Ide napr. o práva požadovať od prevádzkovateľa prístup k osobným údajom týkajúcim sa dotknutej osoby, práva na ich opravu alebo vymazanie alebo obmedzenie spracúvania alebo práva namietat' proti spracúvaniu, ako aj práva na prenosnosť údajov a právo podať sťažnosť dozornému orgánu. Bližšie informácie o právach dotknutej osoby nájdete na webovom sídle prevádzkovateľa [www.zilina.sk](http://www.zilina.sk) v časti Ochrana osobných údajov.

Osoba blízka dotknutej osoby, ktorá už nežije, svojím podpisom potvrdzuje, že bola oboznámená s uvedenými informáciami a súhlasí s nimi.

V Žiline dňa .....

.....  
podpis blízkej osoby