

Žiadosť o čiastočnú/úplnú uzávierku

MESTO ŠURANY
Mestský úrad Šurany
Námestie hrdinov 1
942 01 Šurany

Žiadateľ (meno, priezvisko, adresa) _____

Telefónne číslo _____ Email _____

Miesto uzávierky (názov ulice/ulíc) _____

Druh uzávierky*: čiastočná/úplná

Dôvod uzávierky _____

Doba trvania uzávierky _____

Obchádzková trasa (ulice): _____

Zodpovedný za vyznačenie dopravného značenia (meno, priezvisko, adresa, tel. číslo)

*nevhodné prečiarknuť

Svojim podpisom potvrdzujem, že súhlasím podľa § 13 ods. 1 písm. e) zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“), aby Mesto Šurany – Mestský úrad Šurany, Námestie hrdinov 1, 942 01 Šurany, použilo moje osobné údaje v rozsahu údajov uvedených v žiadosti za účelom vybavenia tejto žiadosti odo dňa udelenia tohto súhlasu podľa ustanovenia § 13 ods.1 písm. e) zákona o ochrane osobných údajov. Podľa § 54 zákona o ochrane osobných údajov musia byť osobné údaje uchovávané vo forme, ktorá umožňuje identifikáciu dotknutej osoby najneskôr dovtedy, kým je to potrebné na účel, na ktorý sa osobné údaje spracúvajú.

Príloha

- návrh rozmiestnenia dočasného dopravného značenia

V _____
(miesto, dátum)

podpis (pečiatka)

Potvrdenie o úhrade poplatku _____
(dátum úhrady, suma, podpis, pečiatka)