**Žiadosť o finančnú pomoc zo zdrojov Nadácie Žilinského samosprávneho kraja pre podporu rodiny**

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno a priezvisko žiadateľa**  |  |
| **Bydlisko –** ulica, č. domu, PSČ, Mesto/obec |  |
| **Telefón****e- mail a bankové údaje**  |  |
| **Dátum narodenia** |  |
| **Dôvody, pre ktoré je potrebná finančná pomoc –** sociálna a zdravotná situácia**,** krátky popis situáciev rodine alebo u žiadateľa ( bývanie, zamestnanie, zdravotný stav, finančný stav a iné dôležité okolnosti, v prípade detí študijné výsledky a schopnosti) |  |
| **Komu je finančná pomoc určená –** dieťaťu, rodičom, rodine, v prípade dieťaťa uviesť zákonného zástupcu **– meno, adresa** |  |
| **Predmet pomoci –** na čo budú použité finančné prostriedky |  |
| **Suma požadovaná od nadácie**  |  |
| **Akú ďalšiu pomoc by ste uvítali** (poradenstvo v zdravotnej, právnej, sociálnej oblasti, pomoc odborníkov špecialistov – psychológa, logopéda, geriatrickej sestry, opatrovateľky a pod.) |  |
| **Kontakty na dôveryhodného overovateľa – meno, tel. mail, v akom je vzťahu k žiadateľovi (**nie rodinného príslušníka, teda napr. lekára, farára,starostu obce, sociálneho kurátora, riaditeľa školy, členov inej nadácie alebo občianskeho združenia a pod. – je možné dohodnúť s Nadáciou individuálne v závislosti od typu žiadosti) |  |

Súhlas so spracovaním osobných údajov

Súhlasím s podmienkami spracovania osobných údajov.

Žiadateľ týmto udeľuje výslovný súhlas podľa ustanovení Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákona č. 18/2018 Z.z, o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov uvedených v žiadosti Nadácie a priložených dokumentoch. Tieto osobné údaje budú Nadáciou spracované v zmysle zákona po celú dobu existencie Nadácie a ďalej po dobu, po ktorú podľa platnej právnej úpravy trvá povinnosť uchovávať dokumentáciu Nadácie pojej zániku

Miesto a dátum:

Podpis žiadateľa: