



### ŽIADOSŤ

**o zníženie príspevku v zmysle VZN č. 9/2009 o určení výšky príspevku na čiastočnú úhradu nákladov v školách a školských zariadeniach v zriaďovateľskej pôsobnosti mesta Žiar nad Hronom v ZUŠ**

#### Žiadateľ

|                  |              |
|------------------|--------------|
| Priezvisko:      | Meno:        |
| Dátum narodenia: | Rodné číslo: |
| Trvalý pobyt:    | Telefón:     |

#### Údaje o dieťati, žiakovi

|                  |              |
|------------------|--------------|
| Priezvisko:      | Meno:        |
| Dátum narodenia: | Rodné číslo: |
| Trvalý pobyt:    |              |

#### Škola, školské zariadenie v ktorom si uplatňuje žiadateľ nárok na zníženie príspevku:

|                    |
|--------------------|
| Názov:             |
| Adresa:            |
| Navštevuje krúžky: |

**Čestne vyhlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý (á) právnych následkov z uvedenia nepravdivých údajov.**

V zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov dávam svojim podpisom písomný súhlas mestu Žiar nad Hronom na využívanie mojich osobných údajov uvedených v žiadosti na účely zníženia príspevku.

V Žiari nad Hronom dňa .....

.....  
podpis žiadateľa

**Príloha:** Potvrdenie o poberaní dávky v hmotnej núdzi a príspevkov k dávke v hmotnej núdzi.