

# Žádost o registraci Senior Pasu

Jméno\* \_\_\_\_\_

Příjmení\* \_\_\_\_\_

Ulice, č.p.\* \_\_\_\_\_

Město\* \_\_\_\_\_

PSČ\* \_\_\_\_\_

Kraj\* \_\_\_\_\_

Telefon (mobil)\* \_\_\_\_\_

Rok narození\* \_\_\_\_\_

Vzdělání (zaškrtněte):  ZŠ  SŠ  VŠ

E-mail \_\_\_\_\_

Jsem členem Rady seniorů ČR,  
nebo její členské organizace  Ne  Ano

Uvedte jaké: \_\_\_\_\_

**KONTAKNÍ ÚDAJE:**

Senior Pasy  
P.O. BOX 60  
120 00 Praha 2

tel.: 840 111 122  
e-mail: info@seniorpasy.cz  
www.seniorpasy.cz

 **Senior  
Pas**

 **R S  
R** Rada seniorů  
České republiky  
občanské sdružení

Vaše karta bude připravena k osobnímu vyzvednutí za 6 týdnů na krajské Radě seniorů.

## SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ:

Se všemi vyplněnými částmi tohoto formuláře jsem byl/a seznámen/a, všechny údaje jsou přesné a pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně. Souhlasím se shromažďováním, uchováním a zpracováním osobních údajů obsažených v této žádosti v rámci projektu SENIOR PAS správcem údajů Sun Drive Communications s.r.o., IČ: 269 41 007, jakož i s poskytnutím těchto údajů za tímto účelem partnerovi projektu Radě seniorů ČR. Tento souhlas uděluji pro všechny údaje obsažené v této žádosti, a to na dobu neurčitou. Jsem si vědom/a svých práv podle ustanovení § 12 a 21 a byl/a jsem informován/a dle ustanovení § 11 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Uvedením e-mailu současně ve smyslu zákona č. 480/2004 Sb. souhlasím se zasíláním propagačních, informačních a obchodních materiálů.

V \_\_\_\_\_

Dne \_\_\_\_\_

Podpis:

Tuto část, prosím, odevzdejte

Prosíme, vyplňte čitelně HŮLKOVÝM PÍSMEM.

\* Povinný údaj