



## Žiadosť o vstup do cykloprístrešku

Meno a priezvisko: .....

Adresa trvalého bydliska: .....

Telefónne číslo: .....

Email: .....

Svojím podpisom potvrdzujem, že som sa oboznámil/oboznámila s prevádzkovým poriadkom cykloprístreškov v obci Liešťany a taktiež súhlasím so spracovaním osobných údajov podľa prevádzkového poriadku.

V Liešťanoch, dňa .....

Podpis žiadateľa:.....

---

\*Vyplní OcÚ Liešťany pri prevzatí

Žiadateľ osobne prevzal magnetický čip s číslom ID ..... pre potreby vstupu do cykloprístreškov v obci Liešťany.

V Liešťanoch, dňa .....

Podpis žiadateľa:.....