Číslo žiadosti / zmluvy
(Vyplní Autobusová doprava Púchov, a.s.)

ŽIADOSŤ O VRÁTENIE ZOSTATKU FINANCIÍ
ELEKTRONICKÉHO PEŇAŽNÉHO PROSTRIEDKU
PÚCHOVSKEJ ČIPOVEJ KARTY

Dopravca: Autobusová doprava Púchov, a.s.
Sídlo Trenčianska 460, 020 01 Púchov
IČO/DIČ 31 643 884 / SK2020611560 Zápis v OR OS Trenčín, Oddiel: Sa, Vložka č.:302/R
Tel / www / e-mail 00421 (0) 908 783 176 / www.mhdpuchov.sk /

a Žiadateľom :
Vyplňte čiteteľne paličkovým písom bez opravovania podľa vzoru:
(ABCDEFGHIJKLMNOPRQSTUVWYZ 1234567890). Dátum narodenia v tvare 01 01 1900

Žiadateľ

Meno | Priezvisko | T

Dátum narodenia | Telefón | E-mail

Trvalý pobyt

Ulica | O

Číslo popisné | PSČ

Podľa zákona a nariadenia o ochrane osobných údajov Vás oboznamujeme, že budeme spracovávať Vaše osobné údaje za účelom výroby a evidencie Púchovskej karty, ktorá slúži ako platobný prostriedok a identifikačný doklad pre získanie výhodnejších cien prepravného.
Vaše osobné údaje budeme spracovávať len do ukončenia platnosti Púchovskej karty a poskytneme ich len spoločnosti ADP s.r.o.
Vaše osobné údaje spracovávame na základe práva na ochranu oprávnených záujmov prevádzkovateľa. Ďalej Vás oboznamujeme, že máte právo:
- na to, aby sme bez zbytočného odkladu opravil nesprávne osobné údaje, ktoré sa Vás týkajú.
- na to, aby sme bez zbytočného odkladu vymazali osobné údaje, ktoré sa Vás týkajú, ak účel ich spracúvania skončil.
- podať návrh na začatie konania podľa § 100 zákona 18/2018 na Úrad na ochranu osobných údajov.
V prípade odmietnutia poskytnúť osobné údaje, nie je možné Vám vydať Púchovskú kartu.
Podpisom tejto žiadosti potvrdzujete, že ste sa oboznámili s informáciami, ktoré sa týkajú spracúvania Vašich osobných údajov a týmto informáciám ste porozumeli.

V Púchove, dňa

Typ preukazu:
1. ☐ Žiak, dieťa od 6 do 15 rokov
2. ☐ Študent do 26 rokov
3. ☐ Občan nad 65 rokov
4. ☐ ZŤP, ZŤP-s č.:
5. ☐ Sprievodca ZŤP-s č.:
6. ☐ Celá dopr.karta + PČL (predplatný časový lístok)
7. ☐ Celá dopr. karta
8. ☐ REZIDENT

vlastnoručný podpis žiadateľa
alebo zodpovedného zástupcu
(meno, priezvisko, č.OP)

Vyplní dopravca

Nárok na vrátenie zostatku na karte v sume: , EUR

Číslo záznamu:

Dátum vrátenia:

pečiatka a podpis