

Generálne plnomocenstvo

Splnomocniteľ:

Meno a Priezvisko:

Dátum narodenia:

Rodné číslo:

Bydlisko:

Č. OP:

(ďalej len „splnomocniteľ“)

týmto v plnom rozsahu splnomocňuje

splnomocnenca:

Meno a Priezvisko:

Dátum narodenia:

Rodné číslo:

Bydlisko:

Č. OP:

(ďalej len „splnomocnenec“)

na to, aby ho splnomocnenec zastupoval pri **všetkých právnych úkonoch.**

V rozsahu tohto plnomocenstva je splnomocnenec oprávnený konať v mene splnomocniteľa vo vzťahu ku všetkým fyzickým a právnickým osobám, štátnym orgánom, orgánom miestnej samosprávy, inými orgánmi verejnej správy a svojimi úkonmi zaväzovať splnomocniteľa k povinnostiam a nadobúdať pre splnomocniteľa práva. Splnomocnenec je oprávnený v mene splnomocniteľa najmä podpisovať listiny, preberať všetky typy poštových zásielok adresovaných splnomocniteľovi a v tejto súvislosti vykonávať v mene splnomocniteľa akékoľvek právne úkony súvisiace so zabezpečením sociálnych služieb v zmysle zákona č. 448/2008 Z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

Toto plnomocenstvo je udelené na neobmedzenú dobu potrebnú na zabezpečenie posudkovej činnosti podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

Splnomocnenec nie je oprávnený dať sa v prípade potreby zastupovať treťou osobou, ktorá namiesto neho bude v rozsahu tohto plnomocenstva konať v mene splnomocniteľa.

Splnomocnenec toto plnomocenstvo v plnom rozsahu prijíma z dôvodu potreby zabezpečiť sociálne služby pre splnomocniteľa, ktoré si vzhľadom na svoj zdravotný stav nie je schopný zabezpečiť sám, o čom prikladám potvrdenie lekára.

V dňa

Splnomocnenec

.....
Meno a Priezvisko – úradne overený podpis

Podpísaný splnomocnenec svojim podpisom prehlasujem, že som bol/a oboznámený/á s informáciami podľa článku 13 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov

V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, týmto udeľujem súhlas Mestu Krupina, Svätotrojické námestie č. 4, 963 01 Krupina a obci trvalého pobytu splnomocniteľa so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel spracúvania sociálnej agendy v súvislosti s poskytovaním sociálnych služieb zo strany zariadenia sociálnych služieb. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (Sociálna poisťovňa, Slovenská pošta, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Okresný súd, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním sociálnych služieb. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný rovnakým spôsobom akým bol udelený (§14).

Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené §19 - §25 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov.

V dňa

Splnomocnenec

.....
Meno a Priezvisko, podpis

