**Žádost o nájem prostor budovy X „Kaple“**

**Žadatel:**

**jméno a příjmení/název .........................................................................................................**

**datum narození /IČ ......................................**

**trvalé bydliště/sídlo**

**telefon e-mail**

**účel nájmu …………………………………….. počet účastníků ……………………………………………**

**požadovaný termín**

**časové vymezení** (standardní doba nájmu je max 4 hodiny)

**kontaktní osoba telefon**

(v případě, že je odlišná od žadatele)

Žadatel v souladu s nařízením (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a dalšími právními předpisy na ochranu osobních údajů uděluje výslovný souhlas, aby jeho osobní údaje, včetně rodného čísla, a další sdělené údaje v souvislosti s touto žádostí, byly zpracovány Nemocnicí Písek, a.s. jakožto správcem, pro účely této žádosti o nájem prostor.

V Písku dne

podpis žadatele

**ROZHODNUTÍ O ŽÁDOSTI**

Nájem schválen: **ANO NE**

Poznámka:

V Písku dne

podpis předsedy představenstva