**udelenie súhlasu pre poskytnutie výpisu z registra trestov**

na základe §12 a nasledujúcich zákona č. 192/2023 Z. z. o registri trestov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Podpísaním tohto súhlasu ja **....................................** **udeľujem súhlas** **obci Margecany** **na vyžiadanie výpisu z registra trestov** pre účely výberová konania.

**Údaje o fyzickej osobe udeľujúcej súhlas:**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno\*:  | Dátum narodenia\*:  |
| Priezvisko\*:  | Rodné číslo\*:  |
| Rodné priezvisko\*:  | Prezývka:  |
| Pôvodné priezvisko: | Číslo občianskeho preukazu:  |
| Pohlavie\*:  | Štát narodenia\*:  |
| Trvalé bydlisko: Ulica, číslo:  | Okres narodenia\*:  |
|  Obec\*:  | Obec narodenia\*:  |
|  PSČ:  | Štátne občianstvo\*:  |

**Údaje matky žiadateľa:**  **Údaje otca žiadateľa:**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno\*:  | Meno\*:  |
| Priezvisko\*:  | Priezvisko\*:  |
| Rodné priezvisko\*:  |  |

V ............................ dňa .....................

 …………………………………………..

(meno a podpis osoby)