**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)