**Súhlas NAVRHOVANÉHO**

**s kandidatúrou na funkciu komisára a so spracúvaním osobných údajov**

Podpísaný(á)..............................................................................................................................,

narodený(á).................................................... v..............................................................., trvalý

pobyt (názov obce).....................................................................................................................

podľa § 15 ods. 1 písm. f) zákona č. 176/2015 Z. z. dávam týmto súhlas s mojou kandidatúrou na funkciu komisára pre deti/komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

 .............................................................................................................

podpis