|  |  |
| --- | --- |
| O:\- O R G A N I Z A Č N Í   N O R M Y\PODKLADY PRO ON - logo\FNOL_logo_pozitiv_CMYK.jpg | *Fm-G005-ZADOST-002*  *verze č. 3, str.1/1* |
| **I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc**  Tel. 588 441 111, E-mail: [info@fnol.cz](mailto:fn@fnol.cz)  IČ: 00098892 | **Žádost o zaslání dokumentace obsahující zvláštní kategorie osobních údajů** |

Žádám o zaslání **certifikátu / výsledku vyšetření PCR** elektronicky. Uvědomuji si, že se jedná o nezabezpečenou formu komunikace a že mi touto cestou budou zaslány osobní údaje zvláštní kategorie, především údaje o zdravotním stavu. Přejímám zodpovědnost za eventuální únik těchto údajů, k němuž může dojít v souvislosti s použitím mnou požadovaného způsobu odeslání.

**Žadatel**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: |
| Datum narození: |
| E-mail: |
| Číslo cestovního dokladu na který budete z ČR cestovat: |
| Telefonní kontakt: |
| Adresa (ulice, číslo popisné, město, PSČ): |

Žádám o zaslání **certifikátu / výsledku vyšetření PCR** odběru i mých rodinných příslušníků:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení | Datum narození | Číslo cestovního dokladu na který budete z ČR cestovat: |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | **Podpis žadatele** |
|  |  |

**Přijetí žádosti**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum | **Žádost přijal** | **Podpis** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| O:\- O R G A N I Z A Č N Í   N O R M Y\PODKLADY PRO ON - logo\FNOL_logo_pozitiv_CMYK.jpg | *Fm-G005-ZADOST-002*  *verze č. 3, str.1/1* |
| **I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc**  Tel. 588 441 111, E-mail: [info@fnol.cz](mailto:fn@fnol.cz)  IČ: 00098892 | **Žádost o zaslání dokumentace obsahující zvláštní kategorie osobních údajů** |

Žádám o zaslání **certifikátu / výsledku vyšetření PCR** elektronicky. Uvědomuji si, že se jedná o nezabezpečenou formu komunikace a že mi touto cestou budou zaslány osobní údaje zvláštní kategorie, především údaje o zdravotním stavu. Přejímám zodpovědnost za eventuální únik těchto údajů, k němuž může dojít v souvislosti s použitím mnou požadovaného způsobu odeslání.

**Žadatel**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení: |
| Datum narození: |
| E-mail: |
| Číslo cestovního dokladu na který budete z ČR cestovat: |
| Telefonní kontakt: |
| Adresa (ulice, číslo popisné, město, PSČ): |

Žádám o zaslání **certifikátu / výsledku vyšetření PCR** odběru i mých rodinných příslušníků:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení | Datum narození | Číslo cestovního dokladu na který budete z ČR cestovat: |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | **Podpis žadatele** |
|  |  |

**Přijetí žádosti**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum | **Žádost přijal** | **Podpis** |
|  |  |  |