**Miestny úrad MČ Bratislava-Jarovce**

 **Palmová 1**

 **851 10 Bratislava**

**jarovce@jarovce.sk**

**Žiadosť o vydanie/zaslanie hlasovacieho preukazu/splnomocnenie na jeho prevzatie –**

**voľby do Európskeho parlamentu v roku 2024**

Meno a priezvisko: .................................................................................................

Rodné číslo: .................................................................................................

Štátna príslušnosť: .................................................................................................

**Adresa trvalého pobytu:**

Názov mesta/obce: .................................................................................................

Ulica: .................................................................................................

Súpisné a orientačné číslo: .................................................................................................

Poštové smerovacie číslo: .................................................................................................

Kontakt: telefón, e-mail: .................................................................................................

 **ž i a d a m**

o  vydanie/zaslanie hlasovacieho preukazu pre **voľby do Európskeho parlamentu v roku 2024,** ktoré sa uskutočnia dňa 08. 06. 2024.

**a) Hlasovací preukaz prevezmem osobne**

**b) Hlasovací preukaz žiadam zaslať na adresu:**

Meno a priezvisko: .................................................................................................

Názov mesta/obce: .................................................................................................

Ulica: .................................................................................................

Súpisné a orientačné číslo: .................................................................................................

Poštové smerovacie číslo: .................................................................................................

**c) Na prevzatie hlasovacieho preukazu s p l n o m o c ň u j e m:**

Meno a priezvisko: .................................................................................................

Číslo občianskeho preukazu: .................................................................................................

V ......................................... dňa: ........................... vlastnoručný podpis ...........................................

 (nemusí byť úradne osvedčený)

**/\*Žiadosť o prenosný hlasovací preukaz je potrebné doručiť poštou alebo elektronicky najneskôr 15 pracovných dní predo dňom konania volieb, t. j. do 20. 05. 2024.**

**/\* V súlade s príslušnými ustanoveniami zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov súhlasím so spracovaním osobných údajov v rozsahu uvedenom na tejto žiadosti v evidencii Miestneho úradu MČ Bratislava-Jarovce pre účely zaradenia do databázy žiadateľov o vydanie hlasovacieho preukazu pre voľby do Európskeho parlamentu v roku 2024.**