



# SLOVENSKÁ LEKÁRSKA KOMORA

SEKRETARIÁT, Račianska 42/A, 831 02 Bratislava

## Ž I A D O S Ť

### o zapísanie do Zoznamu členov SLK

V zmysle § 43 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z.z. dolupodpísaný/á

MUDr. .... ,

narodený/á ..... , registračné číslo .....

trvale bytom .....

telefón : ..... E-mail : .....

vás týmto žiadam o zapísanie do zoznamu členov Slovenskej  
lekárskej komory.

Slovenská lekárska komora ako prevádzkovateľ informačného systému IS členovia SLK v zmysle § 15 ods. 1 písm. e) bod 2 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov Vám týmto oznamuje, že vyššie osobné údaje sú v IS členovia SLK spracovávané na základe § 10 ods. 3 písm. b) zákona č. 122/2013 Z.z. Zároveň Vás SLK v zmysle § 15 ods. 1 písm. e) zákona č. 122/2013 Z.z. poučuje, že vyššie uvedené osobné údaje poskytujete dobrovoľne a v súvislosti so spracúvaním predmetných osobných údajov ste ako dotknutá osoba oprávnený uplatňovať práva podľa § 28 zákona č. 122/2013 Z.z. Vyššie uvedené osobné údaje budú za účelom distribúcie časopisu MEDIKOM poskytnuté na ďalšie spracovanie spoločnosti LEKÁR, a.s., Dobšinského 12, 811 05 Bratislava, IČO: 35 947 349.

Dňa : .....

.....  
vlastnoručný podpis