

Potvrzení nároku na dotaci 8000,-Kč z „Mimořádný dotační program pro poskytovatele lůžkové péče s cílem prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže a obnovy psychických a fyzických sil pro pracovníky ve zdravotnictví v souvislosti s epidemií covid-19“

Zaměstnanec:

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Zaměstnavatel:

Název:

Sídlo:

IČ:

DIČ:

Kontakt pro zaslání faktury (email, telefon):

Požadovaný text na fakturu:

.....
.....

☐ Potvrzuji, že výše uvedený zaměstnanec splňuje podmínky dotačního titulu „Mimořádný dotační program pro poskytovatele lůžkové péče s cílem prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže a obnovy psychických a fyzických sil pro pracovníky ve zdravotnictví v souvislosti s epidemií COVID-19“

Dovolujeme si Vás upozornit, že Vámi uváděné údaje mohou mít charakter osobních údajů, které poskytujete dobrovolně pro účely poskytnutí služeb hotelu. S těmito údaji bude ve společnosti Imperial Karlovy Vary a.s. zacházeno jako s citlivými osobními údaji v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679. V případě Vašeho zájmu Vám bližší informace o způsobu zpracování osobních údajů poskytne personál hotelu, nebo je najdete na adrese www.spa-resort-sanssouci.cz nebo www.spa-hotel-imperial.cz.

V dne

Zaměstnanec (podpis):

.....

Zaměstnavatel (jméno čitelně,
podpis a razítko):

.....