

„Príloha č. 3
k vyhláške č. 17/2012 Z. z.

VZOR

REGISTRÁCIA CHOVU

Tlačivo vyplňovať paličkovým písmom

01 Registrácia nového chovu: <input type="checkbox"/> Chov HZ <input type="checkbox"/> Bitúnok <input type="checkbox"/> Spracovateľský závod <input type="checkbox"/> Výstavné priestory <input type="checkbox"/> Zberné stredisko <input type="checkbox"/> Pasienok <input type="checkbox"/> Tržnica <input type="checkbox"/> Sprostredkovateľ <input type="checkbox"/> Liaheň <input type="checkbox"/> Iné:					02 Potvrdenie chovu RVPS <i>(dátum, odlišačok pečiatky a podpis)</i>
03 Oprava/doplnenie/zmena údajov/zrušenie chovu Registračné číslo: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
a) Oprava/doplnenie údajov: <input type="checkbox"/> Chovu <input type="checkbox"/> Držiteľa <input type="checkbox"/> Štatutárneho orgánu <input type="checkbox"/> Kontaktnej osoby		b) Zmena údajov <input type="checkbox"/> Chovu <input type="checkbox"/> Držiteľa <input type="checkbox"/> Štatutárneho orgánu <input type="checkbox"/> Kontaktnej osoby		c) Zrušenie chovu <input type="checkbox"/>	

04 Chov

Názov: _____
 Kraj: _____ Okres: _____
 Obec: _____ PSČ: _____
 Ulica: _____ Súradnice X: _____
 Súpisné číslo: _____ GIS: _____ Y: _____

05 Druh HZ

HD ošpané ovce kozy koňovité hydina bežce
 ryby včely králiky kožušinové zvieratá

06 Držiteľ

Názov/meno a priezvisko: _____
 IČO/rodné číslo: _____ PSČ: _____
 Obec: _____ Tel. číslo: _____
 Ulica: _____ Číslo faxu: _____
 Súpisné číslo: _____ E-mailová adresa: _____

07 Štatutárny orgán

Titul za: Dátum narodenia: _____
 pred: _____
 Priezvisko: _____ Meno: _____
 Obec: _____ PSČ: _____
 Ulica: _____ Tel. číslo: _____
 Súpisné číslo: _____ Číslo mobilu: _____
 e-mailová adresa: _____ Číslo faxu: _____

08 Kontaktná osoba

/Meno a priezvisko: _____
 IČO/dát. narodenia: _____ PSČ: _____
 Obec: _____ Tel. číslo: _____
 Ulica: _____ Číslo mobilu: _____
 Súpisné číslo: _____ E-mailová adresa: _____

09 Doručovacia adresa

Obec: _____ PSČ: _____
 Ulica: _____ Súpisné číslo: _____

10 Podpis a odtlačok pečiatky držiteľa:

ÚRAD PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY
Nazov Odboru, odbor sociálnych vecí a rodiny
ulica, 00000 mesto

Číslo spisu:

V

, dňa:

Potvrdenie

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny , oddelenie pomoci v hmotnej núdzi týmto potvrdzuje, že p. , dátum narodenia: , bytom *ulica* , *Obec* je príjemcom pomoci v hmotnej núdzi v zmysle zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov spolu s členmi domácnosti:

Meno:

Dátum narodenia:

Vybavuje:

Podpis zodpovedného pracovníka

Socialna poistovna
ustredie

Bratislava 03.10.2018

POTVRDENIE O VYPLATE
DOCHODKOVYCH DAVOK

Potvrdzujeme, ze _____, nar.
bytom _____

pobera dochodok zvyšeny na sumu minimalneho dochodku.

Tymto vybavujeme podanie zo dna

Za SP, ustredie:
(odtlacok pečiatky a podpis)