

Súhlas dotknutej osoby so sprístupnením osobných údajov

Nižšie podpísaný (meno, priezvisko, titul), nar. , bydliskom ako dotknutá osoba týmto udeľujem príslušnej inštitúcii sociálneho poistenia Japonska, ktorá mi vypláca dôchodok z dôchodkového poistenia Japonska, **súhlas so sprístupnením osobných údajov Sociálnej poisťovni na účely konania o dôchodkovej dávke** podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a ich uchovania v informačnom systéme Sociálnej poisťovne.

Osobné údaje dotknutej osoby sprístupnené Sociálnej poisťovni sú údaje o sume vyplácaného dôchodku z dôchodkového poistenia Japonska.

Súhlas so sprístupnením osobných údajov sa poskytuje na neurčité obdobie.

V dňa

vlastnoručný podpis