

**Fyzická osoba opráv. na podnikanie:** Meno a priezvisko: .....  
Adresa: ..... PSČ: .....  
IČO: ..... DIČ: ..... IČ DPH: .....  
kontakt. Telefón: ..... e-mail: .....  
alebo :

**Právnická osoba:** Obchodné meno: .....  
Adresa / sídlo: ..... PSČ: .....  
IČO: ..... DIČ: ..... IČ DPH: .....  
kontakt. Telefón: ..... e-mail: .....  
(zastúpený): .....  
alebo:

**Fyzická osoba:** Meno a priezvisko: .....  
Adresa: ..... PSČ: .....  
kontakt. Telefón: ..... e-mail: .....

**Regionálny úrad verejného zdravotníctva**  
**Cesta k nemocnici 1**  
**975 56 Banská Bystrica**  
[ruvzbb@vzbb.sk](mailto:ruvzbb@vzbb.sk)

**Vec: OBJEDNÁVKA ODBERU A ROZBORU VZORIEK POTRAVÍN, POKRMOV,  
STEROV**

**Názov a adresa zariadenia:**

**Predmet požadovanej služby:**

Počet vzoriek/odberov:

Rozsah vyšetrenia:

- mikrobiologický rozbor 1.)
- mikrobiologický rozbor 2.)
- chemický rozbor\*
- rozbor podľa požiadaviek objednávateľa\*
- s vyhodnotením

**Spôsob platby:**

- bankovým prevodom na účet RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici v Štátnej pokladnici č.  
IBAN: **SK65 8180 0000 0070 0013 8159**
- platbou v hotovosti v pokladnici RÚVZ v Banskej Bystrici

---

1) podľa Potravinového kódexu SR – Výnosu MP SR a MZ SR č. 06267/2006-SL zo 6.2.2006, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu SR upravujúca mikrobiologické požiadavky na potraviny a na obaly na ich balenie

2) podľa Nariadenia Komisie (EC) č. 2073/2005 z 15. novembra 2005 o mikrobiologických kritériách pre potraviny

\*) uviesť konkrétne

**Spôsob doručenia výsledkov laboratórneho vyšetrenia vzoriek:**

- Slovenská pošta
- osobné prevzatie

**Spôsob zabezpečenia dopravy vzoriek:**

- vlastná doprava
- doprava zabezpečená zo strany RÚVZ Banská Bystrica, spoplatnená podľa cenníka služieb poskytovaných RÚVZ B. Bystrica

Objednávateľ súhlasí s využitím výsledkov odbornej a laboratórnej expertízy pre ďalšie odborné činnosti dodávateľa vrátane návrhu opatrení v prípade nevyhovujúcich vzoriek. Cena za vykonanie odbornej a laboratórnej analýzy bola stanovená podľa platného cenníka plnených výkonov dodávateľa RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici (ďalej len „prevádzkovateľ“) informuje žiadateľa v súlade s § 19 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“), že jeho osobné údaje bude spracúvať v súlade s týmto zákonom za účelom vybavenia predmetu žiadosti (ďalej len „účel“) na právnom základe podľa § 13 ods. 1 písm. b) zákona, ktorým je zmluvný vzťah medzi odberateľom a prevádzkovateľom.

Prevádzkovateľ nebude osobné údaje žiadateľa zverejňovať, sprístupňovať, alebo poskytovať tretím stranám, s výnimkou prípadov zbavenia mlčanlivosti podľa § 79 ods. 3. zákona.

Osobné údaje nebudú prenesené do iných krajín mimo územia Európskej únie a tiež mimo územia Slovenskej republiky.

Žiadateľ má voči prevádzkovateľovi právo požadovať prístup k osobným údajom a namietať podľa § 21 voči ich spracúvaniu, na opravu podľa § 22, na výmaz podľa § 23, na obmedzenie spracúvania podľa § 24 a podať návrh na začatie konania podľa §100 zákona.

Prevádzkovateľ bude spracúvať osobné údaje iba počas doby trvania účelu a v rozsahu nevyhnutnom na splnenie účelu. Dokumenty s osobnými údajmi budú v súlade s platnou legislatívou Slovenskej republiky naďalej uchovávané počas trvania nasledujúcich 5 rokov.

Kontakt na zodpovednú osobu v oblasti ochrany osobných údajov: [zodpovedna.osoba.ruvzbb@uvzsr.sk](mailto:zodpovedna.osoba.ruvzbb@uvzsr.sk)

V ..... dňa .....

Čitateľne meno, priezvisko (funkcia)  
**podpis (prípadne pečiatka)**