



Štátny veterinárny a potravinový ústav
Jánoškova 1611/58, 026 01 Dolný Kubín
Veterinárny a potravinový ústav v Bratislave
Botanická 15, 842 52 Bratislava

Certifikačný orgán pre certifikáciu osôb vykonávajúcich senzorické posudzovanie
e-mail: certifikacia@svuba.sk
tel.: +421 905 387 955, +4212 38 108 245

ŽIADOSŤ

o certifikáciu osôb v oblasti senzorického posudzovania

ŽIADATEĽ¹

Titul, meno a priezvisko:	
Rodné priezvisko:	
Dátum narodenia:	Recertifikácia² Áno ☐ č. certifikátu: Nie ☐
Bydlisko (adresa):	
Telefón:	e-mail:
Oblasť požadovanej certifikácie: - Potravinárske a poľnohospodárske výrobky ☐ - Víno ☐	
Máte skúsenosť so senzorickou analýzou? Nie ☐ Áno ☐ Počet rokov:	
Špeciálne požiadavky: Nie ☐ Áno ☐ uviesť aké	

Fakturačná adresa³

Názov firmy:	
Adresa:	
IČO:	DIČ:

Informatívne údaje⁴

Alergik? Nie ☐ Áno ☐	Typ alergie:
Fajčiar ? Nie ☐ Áno ☐	

¹ všetky údaje v tabuľke Žiadateľ sú povinné

² recertifikácia: opätovná účasť na certifikácii po uplynutí doby platnosti certifikátu

³ vyplniť v prípade, ak je iná ako adresa bydliska

⁴ informatívne údaje slúžia len k štatistickým vyhodnoteniam

Svojím podpisom sa zaväzujem že:

- dodržím všetky zásady požadované pre udelenie Certifikátu spôsobilosti pre senzorické posudzovanie
- som oboznámený s príslušnými ustanoveniami certifikačnej schémy
- sa budem odvolávať na certifikáciu len v súlade s oblasťou udelennej certifikácie
- nepoužijem certifikáciu ani certifikát spôsobom, ktorý by bol zavádzajúci, neoprávnený alebo by akýmkoľvek spôsobom narušoval povesť certifikačného orgánu, a neurobím žiadne zavádzajúce vyhlásenia týkajúce sa certifikácie
- pri pozastavení platnosti alebo zrušení certifikácie prestanem uplatňovať všetky certifikačné oprávnenia obsahujúce odvolania na certifikačný orgán alebo stav certifikácie a vrátim všetky certifikačným orgánom vydané certifikáty
- som si vedomý možnosti pozastavenia alebo zrušenia platnosti certifikátu v prípade jeho zneužitia
- bezodkladne budem informovať certifikačný orgán o záležitostiach, ktoré môžu mať vplyv na schopnosť certifikovanej osoby naďalej plniť certifikačné požiadavky (napr.: závažné zmeny zdravotného stavu)
- nezverejním dôverné materiály zo skúšky, nebudem sa podieľať na podvodných postupoch a neprinesiem neoprávnené pomôcky do priestoru skúšania
- uhradím poplatok za výkon skúšok.

Beriem na vedomie, že pri skúškach sa podrobím testu, pri ktorom sa preukáže, či netrpím poruchou farebného videnia.

Súhlas dotknutej osoby so spracúvaním a použitím osobných údajov (podľa Čl. 6 ods. 1 písm. a) a písm. c) GDPR a § 78 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov)
týmto udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých Štátnemu veterinárnemu a potravinovému ústavu, Jánoškova 1611/58 Dolný Kubín, IČO 42355613, organizačná zložka Veterinárny a potravinový ústav v Bratislave, Botanická 15, Bratislava (ďalej len „prevádzkovateľ“)
za účelom spracovania a vedenia evidencie o žiadateľovi na základe jeho žiadosti o poskytnutie odbornej služby (certifikácie osôb, vyhotovenie certifikátu a faktúry za poskytnutú službu v súlade so zákonom o účtovníctve a súvisiacimi predpismi).

Obsah poskytovaných osobných údajov je:

- meno a priezvisko, rodné priezvisko, titul žiadateľa
- adresa pobytu (trvalého alebo prechodného pobytu)
- telefónne číslo
- e-mailová adresa
- druh a číslo preukazu totožnosti
- informácie o zdravotnom stave súvisiace so schopnosťou plniť požiadavky certifikovanej osoby (napríklad alergia, intolerancia a podobne)

Súhlasím, aby uvedené údaje boli prevádzkovateľom spracovávané v IS Účtovné doklady po dobu poskytovania odbornej služby a po uplynutí tejto doby po dobu 10 rokov, počas ktorej je prevádzkovateľ povinný uchovávať a archivovať dokumenty na základe zákona o účtovníctve a súvisiacich právnych predpisov.

Osobné údaje poskytujem slobodne, vážne, vedome a zrozumiteľne a v zákonom predpísanej forme a prináležia mi práva dotknutej osoby podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V..... dňa.....
podpis

Žiadosti bolo pridelené evidenčné číslo:
(doplní Certifikačný orgán)

Žiadosť preskúmal:

Meno a podpis:

Dňa: