**Žádost o vydání identifikačních karet pro VSTUP osoby**

**do AREÁLU Elektrárny počerady, a.s.**

|  |  |
| --- | --- |
| Obchodní jméno žádající společnosti:(Tak, jak je v Obchodním či Živnostenském rejstříku)sídlo:IČ: |                 |

**Prohlášení:** Společnost Elektrárna Počerady, a.s. (EPC), předané osobní údaje bude zpracovávat jen v souladu s nařízením (EU) 2016/679 (GDPR) v platném znění a s vnitřními předpisy pouze za účelem evidence pohybu osob v areálu elektrárny, a to po dobu platnosti povolení vstupu a 5 let po skončení této platnosti.

Seznam žádajících osob:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno, příjmení | OO, OZ \*\* | Obchodní jméno smluvního partnera s EPC | Rodné číslo | Předpokládaná doba činnostiDo: | S podmínkami souhlasím |
| podpis |
|       |       |       |  |       |  |
|       |       |       |  |       |  |
|       |       |       |  |       |  |
|       |       |       |  |       |  |
|       |       |       |  |       |  |
|       |       |       |  |       |  |
|       |       |       |  |       |  |
|       |       |       |  |       |  |
|       |       |       |  |       |  |
|       |       |       |  |       |  |

\*\* OO odpovědná osoba (zaměstnanec)**,** OZ ostatní zaměstnanec.

Identifikační karty se předávají na dobu určitou, omezenou dobou platnosti prací v EPC.

**Zápůjční karty je nutné po každém období prací vrátit.**

Smluvní partner je povinen identifikační karty:

* řádně užívat, chránit před poškozením, zničením nebo ztrátou,
* vrátit bezpečnostní agentuře po ukončení nebo přerušení práce

**[ ]  pro řadové zaměstnance potvrzuje:**Odpovědný zaměstnanec smluvního partnera BOZP, PO a EMS:

Jméno a příjmení:       Číslo telefonu:

Datum:      Podpis: ……………………………………

**[ ]  pro odpovědné zaměstnance smluvního partnera BOZP, PO, EMS potvrzuje:**Oprávněný zaměstnanec EPC: (zaměstnanec stanovený ve smlouvě, popř. jím určená osoba v EPC)

**Pro odpovědné osoby smluvního partnera nutný podpis i koordinátora BOZP EPC !!!!!**

 pracovní místo, jméno, příjmení a podpis

**Nedílnou součástí Žádosti o identifikační kartu je Záznam o provedeném školení** dle Pravidel chování v EPC, Školení odpovědných zaměstnanců smluvního partnera, nebo

Školení ostatních zaměstnanců smluvního partnera