

Vojenská lázeňská a rekreační zařízení  
Magnitogorská 12, 101 00 Praha 10  
IČ: 00000582, DIČ: CZ00000582  
Organizace je zapsána u živnostenského  
odboru Úřadu městské části Praha 10  
Dispečink ředitelství VLRZ:  
tel. 973 201 633, fax 973 201 659  
e-mail: podatelna@vlrz.cz, www.volareza.cz

# ŽÁDOST

## O PŘIDĚLENÍ POUKAZU NA REKREACI V ZAŘÍZENÍ VLRZ PRO VOJENSKÉ DŮCHODCE



### ŽADATEL:

PŘÍJMENÍ \_\_\_\_\_ JMÉNO \_\_\_\_\_  
HODNOST \_\_\_\_\_ TITUL \_\_\_\_\_  
TELEFON \_\_\_\_\_ MOBIL \_\_\_\_\_  
DATUM NAROZENÍ<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### KORESPONDENČNÍ ADRESA:

ULICE \_\_\_\_\_  
PSC \_\_\_\_\_ MÍSTO \_\_\_\_\_

### ŽADÁM O PŘIDĚLENÍ POUKAZU:

1. POŘADÍ

2. POŘADÍ

ZAŘÍZENÍ VLRZ \_\_\_\_\_

TERMÍN NEBO OBDOBÍ \_\_\_\_\_

V CELKOVÉM POČTU \_\_\_\_\_ OSOB, Z TOHO \_\_\_\_\_ VLASTNÍCH DĚTÍ VE VĚKU \_\_\_\_\_ LET<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_ VNOUČAT VE VĚKU \_\_\_\_\_ LET<sup>2</sup>

PRO VŠECHNY OSOBY ÚČASTNÍCÍ SE REKREACE OBJEDNÁVÁM STRAVOVÁNÍ FORMOU:<sup>3</sup>

vyberte jednu z možností

PLNÉ PENZE

POLOPENZE

### PROHLÁŠENÍ ŽADATELE:

1. Tuto žádost považuji za závaznou a její případné zrušení oznámím VLRZ.
2. Prohlašuji, že jsem se před podáním žádosti seznámil na [www.volareza.cz](http://www.volareza.cz) se Všeobecnými podmínkami pro poskytování rekreace a souhlasím s nimi (stornopoplatky, poplatky za neobsazené lůžko atd.).
3. Beru na vědomí, že mi bude poukaz zaslán výhradně v elektronické podobě na mnou uvedený e-mailový kontakt.

\_\_\_\_\_  
Datum a podpis žadatele

#### Poznámky:

1. Nepovinný údaj (v případě jeho uvedení souhlasím se zpracováním osobních údajů dle zák. č. 101/2000 Sb.).
2. Uvádí se věk, kterého dítě (dětí) dosáhne (dosáhnou) v den nástupu na rekreaci. Dětská cena platí pro osoby ve věku od 2 do 12 let.
3. Vybranou formu stravování lze následně změnit při zpracování elektronického oznámení o příjezdu.