**MESTSKÁ ČASŤ BRATISLAVA-NOVÉ MESTO**

**MIESTNY ÚRAD BRATISLAVA-NOVÉ MESTO, ul. Junácka č. 1, 832 91 Bratislava 3**

**DENNÉ CENTRUM ..........................................ul. č ........**

**PRIHLÁŠKA  ZA ČLENA**

*Priezvisko a meno : ......................................................................................*

*Žiadateľ je (hodiace sa zaškrtnite):*

* *dôchodca,*
* *osoba s ŤZP,*
* *osoba s nepriaznivým zdravotným stavom,*
* *rodič/starý rodič s dieťaťom/vnukom alebo vnučkou*

*Adresa : .......................................................................................................*

*Číslo telefónu : ............................................................................................*

***V Bratislave dňa............... .................................................***

 ***vlastnoručný podpis žiadateľa***