

# Žádost o vystavení průkazu



## Žádám o vystavení:

- mezinárodního průkazu AliveID s licenci: ISIC ISIC Scholar ITIC
- průkazu: AliveID student AliveID zaměstnanec

Tímto žádám o vystavení výše vybraného průkazu („**Průkaz**“) a souhlasím s níže uvedenými podmínkami, Pravidly použití průkazů a karet („**Pravidla**“) a Zásadami ochrany osobních údajů („**Zásady**“) dostupnými na [www.isic.cz](http://www.isic.cz) („**Webové stránky**“) a beru na vědomí, že dojde ke zpracování osobních údajů dle této Žádosti a podrobností uvedených v Zásadách. Souhlasím s předáním svých osobních údajů za účelem vystavení Průkazu, včetně pravidelné aktualizace těchto údajů, do společnosti GTS Alive s.r.o., která vystavení a správu Průkazu zajišťuje.

## Informace o zpracování osobních údajů

**Samostatní správci:** GTS Alive s.r.o., IČ: 26193272 („**GTS**“) a škola držitele. Držitel Průkazu jakožto subjekt údajů uplatňuje své žádosti u každého správce zvlášť, kontakty školy a informace o zpracování školou za účelem využití Průkazu ve škole jsou předány školou nejpozději při podání této žádosti.

**Kontaktní údaje GTS:** Na Maninách 1092/20, 170 00 Praha 7, tel.: 226 222 333, e-mail: [info@isic.cz](mailto:info@isic.cz)

**Účel zpracování pro GTS:** plnění smlouvy pro účel vydání Průkazu, evidence držitelů Průkazu, jejich verifikace a kontrola (tj. následné ověření statusu držitele), umožnění čerpání slev/výhod a ověření oprávněnosti čerpání slev/výhod, to vše také u partnera GTS (včetně hromadné dopravy) a dále za účelem zasílání informací souvisejících s platností Průkazu a užíváním Průkazu. Zpracování je dobrovolné, avšak nezbytné pro vydání a funkčnost Průkazu.

**Kategorie údajů zpracovávaných GTS:** identifikační a kontaktní údaje, údaje o škole a Průkazu, údaje o statusu držitele.

**Příjemci osobních údajů:** ISIC Association, osobní údaje mohou být předány mimo EU při zajištění standardní úrovně ochrany prostřednictvím Standardních smluvních doložek, podrobné informace viz Zásady.

**Právní základ pro zpracování a oprávněné zájmy GTS:** plnění smlouvy. Při ukončení využívání Průkazu či odvolání souhlasu uchovává GTS omezený rozsah dokumentů pro případ kontroly orgánu dozoru nebo stížnosti subjektu na základě oprávněného zájmu, který **může být namítán** dle podmínek v Zásadách. Smlouvu je možné kdykoliv ukončit dle Zásad.

**Práva a jejich uplatnění:** právo na přístup, opravu, výmaz, omezení zpracování, podání námitek a na přenositelnost údajů – vše podrobně vysvětleno v Zásadách včetně způsobu uplatnění práv a možnosti podat stížnost k Úřadu pro ochranu osobních údajů. Práva spotřebitele včetně informační povinnosti, možnosti stížností a orgány dozoru jsou vysvětleny v Pravidlech.

Podpisem prohlašuji, že jsem se s Pravidly a Zásadami seznámil/a a schvaluji uvedené informace a žádost o vydání Průkazu.

Datum narození: Jméno a příjmení (Držitel):

Datum: Podpis:

E-mail:

**Pokud je žadatel o Průkaz mladší 15 let,** musí žádost potvrdit zákonný zástupce žadatele. V takovém případě prosím vyplňte také následující část:

Jméno a příjmení (Zákonný zástupce):

Datum: Podpis:

E-mail:

Verze tohoto formuláře je platná od 1. 9. 2024