

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA

PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:

1. Ime i prezime:

2. OIB:

3. Kontakt podaci (e-mail, adresa, telefon):

e-mail:

adresa:

telefon:

ŽELIM OSTVARITI SLJEDEĆE PRAVO (molimo zaokružiti jedno ili više prava):

1. Pravo na pristup osobnim podacima;
2. Pravo na ispravak osobnih podataka;
3. Pravo na brisanje osobnih podataka;
4. Pravo na ograničenje obrade osobnih podataka;
5. Pravo na prenosivost osobnih podataka;
6. Pravo na prigovor na obradu osobnih podataka;

Ukratko obrazložite razloge na kojima se temelji Vaš zahtjev za ostvarivanje prava te po potrebi priložite dodatne dokumente:

Detaljnije informacije o pravima koja Vam pripadaju u pogledu Vaših osobnih podataka možete pronaći u našoj Općoj politici o zaštiti osobnih podataka, dostupnoj na našoj web stranici i oglasnoj ploči.

VAŽNE INFORMACIJE:

Upisivanjem svog imena i prezimena na kraju ovog obrasca, potvrđujete da ste Vi podnositelj ovog zahtjeva te da su informacije i izjave dane u ovom zahtjevu u potpunosti istinite i točne.

Ustanove za zdravstvenu skrb Prima Nova, Nemetova 2, 10000 Zagreb, OIB: 15051150334 prikuplja i obrađuje Vaše osobne podatke navedene u ovom Zahtjevu isključivo temeljem Vašeg Zahtjeva i u svrhu provođenja odgovarajućeg postupka za ostvarivanje jednog ili više Vaših prava.

O daljnjem postupanju i eventualnom ostvarenju prava temeljem ovog Zahtjeva, Ustanove za zdravstvenu skrb Prima Nova, Nemetova 2, 10000 Zagreb, OIB: 15051150334 će Vas pravodobno obavijestiti putem Vaših kontakt podataka navedenih u ovom Zahtjevu.

Ukoliko se ne slažete sa našom odlukom temeljem Vašeg zahtjeva, na istu možete uložiti prigovor nadzornom tijelu za zaštitu osobnih podataka u RH - Agenciji za zaštitu osobnih podataka (AZOP), Martićeva 14, 10000 Zagreb.

Datum podnošenja zahtjeva:

Potpis:
