

Obrazac zahtjeva za ostvarivanje prava Ispitanika

PODACI O OSOBI (ISPITANIKU) KOJI ŽELI OSTVARITI PRAVA VEZANA ZA ZAŠTITU OSOBNIH PODATAKA ¹	
Ime i prezime	
OIB (osobni identifikacijski broj)	
Adresa prebivališta	
VRSTA PRAVA U DOMENI ZAŠTITE OSOBNIH PODATAKA KOJE ŽELITE OSTVARITI (molimo zaokružite redni broj) ²	
1. Pravo na transparentnost	
2. Pravo na pristup podacima	
3. Pravo na ispravak	
4. Pravo na zaborav	
5. Pravo na ograničenje obrade	
6. Pravo na prenosivost podataka	
7. Pravo na prigovor	
8. Pravo protivljenja odluci na temelju automatske obrade podataka i profila	
9. Pravo na povlačenje privole	
POJAŠNENJE ZAHTJEVA ³	

PODACI O ZAPRIMANJU ZAHTJEVA	
Ime i prezime djelatnika	
Potpis djelatnika	

Datum

Potpis Ispitanika

¹ Podaci prikupljeni u ovom obrascu Opća bolnica "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica će koristiti za ostvarivanje prava Ispitanika u skladu s Uredbom (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i vijeća od 27. travnja 2016. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju van snage Direktive 95/46/EZ(Opća uredba o zaštiti podataka), a u svrhu davanja odgovora na upite i prigovore Ispitanika. Podaci su obavezni te u slučaju uskrate istih Bolnica neće biti u mogućnosti odgovoriti na njihov zahtjev. Sve ostale informacije koje je voditelj obrade dužan dati ispitaniku u skladu s gore navedenom Uredbom sadržane su na službenim web stranicama Opće bolnice "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica.

² Ispitanik pri podnošenju zahtjeva za ostvarivanje prava u domeni zaštite osobnih podataka zaokružuje jednu ili više ponuđenih opcija.

³ Informacije koje su potrebne da bi se po Vašem zahtjevu moglo postupiti.