



ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVSTVO
ZAGREBAČKE ŽUPANIJE

Prva linija zdravlja

Zavod za javno zdravstvo
Zagrebačke županije
Mokrička 54, 10290 Zaprešić,
Hrvatska
Tel: 01/3319-109
Fax: 01/3319 108
www.zzjz-zz.hr

Zahtjev ispitanika za ostvarivanjem prava glede osobnih podataka

Podaci o podnositelju

IME I PREZIME:	
ADRESA:	
OIB:	

Ovim putem, radi ostvarivanja svojih prava iz Opće uredbe o zaštiti podataka, podnosim Zavodu za javno zdravstvo Zagrebačke županije sljedeći zahtjev:

(Molimo odaberite i označite vrstu zahtjeva koji postavljate)

- ☐ **Povlačenje privole**
- ☐ **Zahtjev za uvid i dostavu mojih osobnih podataka**
 - ☐ Želim informaciju da li obrađujete moje osobne podatke;
 - ☐ Želim izvršiti uvid u podatke koji se vode o meni;
 - ☐ Želim izvršiti uvid u dokumente koji su izvor podataka o meni;
 - ☐ Želim da mi dostavite potvrdu o podacima koji se obrađuju i izvorima za te podatke;
 - ☐ Želim da mi dostavite izvatke, potvrde ili ispise podataka koji se na mene odnose s naznakom razloga, svrhe i pravne osnove prikupljanja, obrade i korištenja;
 - ☐ Želim da mi dostavite ispis podataka o tome tko je, za koje svrhe i po kojem pravnom osnovu dobio na korištenje podatke koji se na mene odnose;
- ☐ **Zahtjev za ispravak, promjenu i dopunu netočnih podataka;**
- ☐ **Zahtjev za ograničavanjem prikupljanja osobnih podataka;**
- ☐ **Zahtjev za prijenosom podataka;**
- ☐ **Prigovor na obradu podataka s osnove legitimnog interesa;**
- ☐ **Zahtjev glede automatizirane obrade i profiliranja.**

Osobni podaci na koje se zahtjev odnosi

Razlozi za zahtjev

Dokumentacija koja se prilaže zahtjevu

Potpis:	
Datum:	

Kamo dostaviti?

Nakon popunjavanja, ovaj Zahtjev možete dostaviti Službeniku za zaštitu osobnih podataka Zavoda za javno zdravstvo Zagrebačke županije:

Službenik za zaštitu osobnih podataka:

Martina Geušić, univ. spec. admin. publ.

e-mail: zastitaosobnihpodataka@zzjz-zz.hr

ili putem pošte na adresu:

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije
Mokrička 54
10290 Zaprešić

Ljubazno Vas molimo da ovaj obrazac popunite razumljivo i u cijelosti te da istome priložite preslike dokumenata na temelju kojih zasnivate Vaš Zahtjev. Na razumljive i potpune Zahtjeve ćemo odgovoriti pisanim putem u roku od 30 dana od zaprimanja Zahtjeva.