**OBRAZAC - Zahtjev ispitanika u vezi osobnih podataka**

*(Molimo ispuniti velikim tiskanim slovima i križićem označiti odgovarajuće kućice sukladno sadržaju zahtjeva.)*

**Podaci o voditelju obrade osobnih podataka:**

Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije

I.G.Kovačića 1e, 40000 Čakovec

Republika Hrvatska

OIB: 21616787735

Telefon:040/311 790

e-mail: pisarnica@zzjz-ck.hr

Internet: www.zzjz-ck.hr

**Podaci o podnositelju zahtjeva:**

Ime i prezime:

Tvrtka društva:

Adresa:

Podnositelj zahtjeva čije podatke prikuplja i obrađuje Voditelj obrade podnošenjem ovog zahtjeva koristi jedno ili više prava temeljem Opće uredbe o zaštiti podataka (dalje:"GDPR"):

(*Križićem označite vrstu prava u vezi kojeg podnosite zahtjev)*

**Pravo na pristup u skladu s člankom 15. GDPR-a i to:**

 [ ]  informaciju obrađuju li se osobni podaci podnositelja zahtjeva.

 [ ]  informaciju koji osobni podaci podnositelja zahtjeva se obrađuju.

**Pravo na ispravak u skladu s člankom 16. GDPR-a i to:**

 [ ]  podnosim zahtjev za **promjenu** slijedećih podataka:

 (*Potrebno je navesti podatke kako se niže traži)*

 Stari podatak:

 Novi podatak:

 Promjenu utemeljujem/dokazujem:

 *(navesti osnovu/dokaz za promjenu)*

 [ ]  podnosim zahtjev za **ispravak** slijedećih podataka, podacima:

 Netočan podatak:

 Točan podatak:

 Promjenu utemeljujem/dokazujem:

 *(navesti osnovu/dokaz za ispravak)*

 [ ]  podnosim zahtjev za **dopunu** slijedećih podataka, podacima:

 Nepotpun podatak:

 Potpun podatak:

 Promjenu utemeljujem/dokazujem:

 (*navesti osnovu/dokaz za dopunu)*

**Pravo na brisanje odnosno zaborav u skladu s člankom 17. GDPR-a i to:**

 [ ]  podnosim zahtjev za brisanje svih svojih osobnih podatka.

 [ ]  podnosim zahtjev za brisanje samo određenih podataka i to:

 *(navesti podatak čije se brisanje traži)*

**Pravo na ograničenje obrade u skladu s člankom 18. GDPR-a i to:**

 [ ]  osporavam točnost osobnih podataka.

 [ ]  tvrdim da je obrada svojih osobnih podataka nezakonita i odbijam brisanje.

 [ ]  svoje osobne podatke još trebam radi postavljanja, ostvarivanja ili obrane svojih pravnih zahtjeva.

 [ ]  ulažem prigovor na obradu osobnih podataka.

**Pravo na prenosivost podataka, u skladu s člankom 20. GDPR-a i to:**

 [ ]  želim dobiti u strukturiranom, uobičajeno upotrebljavanom i strojno čitljivom formatu svoje osobne podatke:

 *(navesti koje osobne)*

 u okviru:

 *(navesti pravnu osnovu temeljem koje se vrši obrada npr. ugovora od datuma)*

 [ ]  želim da se moji osobni podaci dostave voditelju/voditeljima obrade:

 *(navesti voditelja-e obrade)*

**Pravo na prigovor, u skladu s člankom 21. GDPR-a i to:**

 [ ]  obrazlažem to na temelju svoje posebne situacije kako slijedi:

 *(navesti obrazloženje)*

Napomena u vezi s čl. 22. Opće uredbe o zaštiti podataka, Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije ne provodi automatizirano pojedinačno donošenje odluka, uključujući izradu profila.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime i prezime:** ***(čitko ispisati)*** |  |
| **Potpis:** |  |
| **Mjesto i datum:** |  |

Ispunjeni obrazac, možete dostaviti na adresu elektroničke pošte: pravna@zzjz-ck.hr ili poslati poštom na adresu: Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije, I.G.Kovačića 1e, 40000 s napomenom - Za zaštitu osobnih podataka