

Temeljem Uredbe (EU) br. 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka, GDPR), podnosim

### ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA ISPITANIKA

Ime i prezime:	
OIB:	
Podaci za dostavu odgovora (poštanska adresa ili e mail)	
Kontakt podaci (telefon ili e mail)  *opcionally, služe u svrhu komunikacije za postupanje po zahtjevu	

**Vrste prava koja možete ostvariti, ovisno o pravnoj osnovi načinu i obrade podataka** (označiti željeno pravo ili više njih):

- Pravo na pristup osobnim podacima
- Pravo na ispravak i/ili dopunu osobnih podataka
- Pravo na brisanje osobnih podataka
- Pravo na ograničenje obrade
- Pravo na prenosivost osobnih podataka (ukoliko je primjenjivo)
- Pravo na ulaganje prigovora na obrade koje se temelje na legitimnom interesu

#### Obrazloženje zahtjeva

Kako bismo Vaš zahtjev mogli što brže i učinkovitije riješiti, molimo Vas da nam dostavite što više detalja o informacijama koje tražite ovim zahtjevom

Molimo da ispunite ovaj obrazac te nam ga dostavite poštom ili e mail-om,:

**CROATIA Poliklinika**  
**Ulica grada Vukovara 62,**  
**10000 Zagreb,**  
**E-mail: [zastitapodataka-poliklinika@crosiq.hr](mailto:zastitapodataka-poliklinika@crosiq.hr)**

Potpis: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\*U svrhu utvrđivanja Vašeg identiteta, ukoliko temeljem informacija iz ovog obrasca nismo u mogućnosti utvrditi Vaš identitet, zatražit ćemo dodatne informacije, što može uključivati i presliku osobnog identifikacijskog dokumenta.