
Ime i prezime radnika-ispitanika

P R I V O L A

kojom ja _____ OIB: _____
zaposlen/a u Domu za odrasle osobe Blato, na radnom mjestu
_____ vlastoručnim potpisom dajem privolu
voditelju obrade u svrhu ostvarivanja prava, da se moji osobni podaci koriste u skladu sa
Zakonom o radu, Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakon o mirovinskom osiguranju,
Zakonom o zaštiti na radu, Zakonom o zaštiti od požara, te ishoda Izvatka iz kaznene
evidencije i Izvatka iz prekršajne evidencije.

Prednju privolu dajem dobrovoljno.

Vlastoručni potpis

Radnik-ispitanik u svakom trenutku možete zatražiti pristup podacima, zatražiti ispravak
svojih podataka, ostvariti pravo na brisanje, ostvariti pravo na ograničenje obrade i
prenosivosti svojih osobnih podataka, a pravo možete ostvariti pismenim zahtjevom voditelju
obrade ili službeniku za zaštitu osobnih podataka Doma za odrasle osobe Blato.