

Medicinski fakultet Osijek

(Voditelj obrade)

Josipa Huttlera 4

HR-31000 Osijek, Hrvatska

ZAHTJEV ISPITANIKA

Za sljedeću svrhu (zaokružiti smo jednu mogućnost):

- 1) Uvid u osobne podatke ispitanika
- 2) Promjenu osobnih podataka ispitanika
- 3) Brisanje osobnih podataka ispitanika

Temeljem odredbe čl. 15. Opće uredbe o zaštiti podataka (GDPR) EU 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) predajem predmetni zahtjev:

Podnositelj zahtjeva	
Ime	
Prezime	
Kontakt telefon (nije obavezno)	
Broj osobne iskaznice i PU izdavatelj (prema čl.12. Uredbe, isključivo u svrhu utvrđivanja identiteta ispitanika)	
Kontakt za dostavu odgovora (e-mail ili poštanska adresa)	

Obrazloženje zbog čega se Zahtjev ponosi i na koje se osobne podatke odnosi:

Mjesto i datum: _____

Potpis podnositelja zahtjeva: _____