**ZAHTJEV ZA PRISTUP**

***osobnim podacima***

U skladu sa člankom 15. Uredbe (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka), (Tekst značajan za EGP), (SL L 119, 4. 5. 2016.), (dalje u tekstu: Opća uredba o zaštiti podataka), te Zakonom o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/2018), **podnosim zahtjev za pristup osobnim podacima** koji se odnose na mene, kao i sljedećim informacijama

☐ svrsi obrade,

☐ kategoriji osobnih podataka o kojima je riječ,

☐ primateljima ili kategorijama primatelja kojima su osobni podaci otkriveni ili će im biti otkriveni, osobito primateljima u trećim zemljama ili međunarodnim organizacijama,

☐ ako je to moguće, predviđenom razdoblju u kojem će osobni podaci biti pohranjeni ili, ako to nije moguće, kriterijima korištenima za utvrđivanje tog razdoblja,

☐ postojanju prava da se od voditelja obrade zatraži ispravak ili brisanje osobnih podataka ili ograničavanje obrade osobnih podataka koji se odnose na ispitanika ili prava na prigovor na takvu obradu,

☐ ako se osobni podaci ne prikupljaju od ispitanika, svakoj dostupnoj informaciji o njihovu izvoru.

*Molimo ispuniti:*

**Ime i prezime ispitanika**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OIB ispitanika**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresa prebivališta ispitanika**: (ulica i kućni broj, mjesto, poštanski broj):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Broj telefona ispitanika:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Provjeru identiteta ispitanika voditelj obrade utvrđuje uvidom u odgovarajuće identifikacijske isprave ispitanika.*

*Potvrda identiteta ispitanika potrebna je radi sprečavanja zlouporabe prava lažnim predstavljanjem.*

**Mjesto i datum:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vlastoručni potpis ispitanika:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Molimo da čitko ispunite zahtjev i **osobno ga predate službeniku za zaštitu osobnih podataka Općine Sirač** na dolje navedenu adresu:

*Općina Sirač*

*Službenik za zaštitu osobnih podataka  
Stjepana Radića 120/I, 43 541 Sirač*

*e-mail: opcina@sirac.hr  
telefon broj:043/675 250*

*telefax broj: 043/675 259*