

**IZJAVA O SUGLANOSTI (PRIVOLI)
ZA PRIKUPLJANJE I OBRADU OSOBNIH PODATAKA**

Ja,

(ime i prezime, adresa davatelja izjave – kandidata)

upoznat sam i suglasan s kandidaturom za člana Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata Ličko-senjske županije i upoznat sam koji su moji osobni podaci navedeni u Obrascu 1 – Prijedlog kandidata za člana Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata Ličko-senjske županije, na kojemu svoji potpisom potvrđujem njihovu točnost i istinitost.

U svojstvu kandidata za člana Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata Ličko-senjske županije dajem privolu Ličko-senjskoj županiji da može koristiti moje osobne podatke kako slijedi:

1. Sve podatke navedene u prijavi – u svrhu obrazlaganja prijedloga ako budem predložen za člana Povjerenstva
2. Podatke navedene u prijavi (ime i prezime, adresa, adresa elektroničke pošte, telefon ili mobitel) u svrhu dostave akta o imenovanju i sazivanja sjednica Povjerenstva, ako budem imenovan članom Povjerenstva.

Svojim potpisom također potvrđujem i da sam upoznat s pravom da u svakom trenutku mogu zatražiti pristup svoji osobnim podacima te ispravak, brisanje ili ograničavanje obrade mojih osobnih podataka te pravo na podnošenje prigovora na obradu mojih osobnih podataka.

Upoznat sam da u svakom trenutku mogu povući ovu suglasnost (privolu).

Izrazi koji se koriste u ovom obrascu, a imaju rodno značenje, koriste se neutralno i odnose se jednako na muški i ženski rod.

U _____, _____ godine.

(potpis davatelja privole)