

IZJAVA EDIP

PUNOLIJETNA OSOBA

(Ime i prezime)

(Adresa)

OIB

(kontakt broj)

Sukladno Općoj Uredbi o zaštiti podataka, dajem privolu Upravnom odjelu za socijalnu skrb, zdravstvenu zaštitu i demografiju Grad Splita da izvrši uvid u podatke iz Evidencije dohodaka i primitaka, a u svrhu ostvarivanja prava temeljem Odluke o socijalnoj skrbi Grada Splita.

DA / NE (zaokružiti)

Grad Split, kao Voditelj zbirke osobnih podataka obavještava Vas da će se Vaši osobni podaci prikupljati i koristiti u svrhu ostvarivanja jednokratne pomoći prema Odluci o socijalnoj skrbi. Prihvatanjem ove Izjave, smatra se da sukladno članku 6. stavku 1. točki a UREDBE (EU) 2016/679 EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA slobodno i izričito dajete privolu na prikupljanje i obradu Vaših osobnih podataka ustupljenih Gradu Splitu u gore navedenu svrhu.

Vaši osobni podaci tretirat će se sukladno zakonskim ograničenjima i uz primjenu odgovarajućih tehničko – sigurnosnih mjera.

Vaši osobni podaci dostavljat će se trećim osobama bez vaše izričite prethodne suglasnosti samo u slučajevima propisanim pozitivnim zakonskim propisima.

VLASTORUČNI POTPIS

Mjesto i datum