

IZJAVA

Ja, _____ (ime i prezime) s prebivalištem u -

(grad, adresa, poštanski broj),
OIB: _____,

IZJAVLJUJEM

- svojevoljno i bez prinude, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću da sam od strane voditelja obrade DOMA ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE VUKOVAR, sa sjedištem u Vukovaru, poštanski broj 32000, Šibenska 14, upisan u sudski registar Trgovačkog suda u Osijeku, pod brojem (MBS): 030056447, OIB: 46655494076 (u daljnjem tekstu: "**Voditelj obrade**") u cijelosti upoznat/a sa odredbama Pravilnika o zaštiti osobnih podataka Voditelja obrade, čime sam upoznat/a i sa svrhom, osnovom i vrstom obrade mojih osobnih podataka;
- svojevoljno i bez prinude, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću da sam u cijelosti suglasan/a da voditelj obrade prikuplja i obrađuje moje osobne podatke i to:
 - ime i prezime, djevojačko prezime, ime oca, ime i djevojačko prezime majke, spol, JMBG/MBG, OIB, datum i mjesto rođenja, bračni status, telefonski broj, broj mobitela, adresa, državljanstvo, nacionalnost, prebivalište odnosno boravište, broj osobne iskaznice i/ili broj putovnice, školska sprema i zvanje, broj osigurane osobe i matični broj osigurane osobe - zdravstveno osiguranje odnosno broj MBO - HZZO, podatke o osnovnom i dopunskom zdravstveno osiguranju, vjerska uvjerenja, , podaci koji se odnose na zdravlje odnosno podaci koji se odnose na zdravstveno stanje koji između ostaloga uključuju liječničku dokumentaciju ispitanika (osobito, ali ne isključivo, zdravstveni karton, liječnička svjedodžba, liječnički nalazi, nalazi laboratorijskih pretraga, liječnička uvjerenja, uvjerenje o članstvu u pojedinim udrugama invalidnih osoba, zdravstvena anamneza, korištenje medicinskih pomagala, bolničko liječenje, ocjena liječnika o općem psihofizičkom stanju, ocjena liječnika o potrebnoj kategoriji smještaja, podatke iz Kategorijskog postupnika sestrinske dokumentacije, podaci o obiteljskom liječniku, dijagnoze sa šiframa bolesti i terapijom, dijetalna prehrana i slično), podaci o korisniku njege i pratnje, podaci o pružatelju usluge njege i pratnje, osobne podatke ispitanika vezano uz rješenje Centra za socijalnu skrb, osobne podatke o skrbniku, vrsti smještaja, datumu dolaska kod Voditelja obrade i razlog istoga, primjedbe, podaci o poslovnoj sposobnosti,

podaci o imovini, podaci o grobnom mjestu i/ili grobnici, podaci o sahrani, podaci o osiguranju, osobni podaci o obveznicima uzdržavanja ispitanika (srodstvo, ime, prezime, OIB, prebivalište odnosno boravište, telefonski broj, broj mobitela, e-mail, broj osobne iskaznice i/ili broj putovnice, radni odnos, školska sprema i zvanje članova obitelji), podaci vezani uz mirovine i iznos mirovine i/ili drugih naknada, cijene smještaja, kao i podaci vezano uz evidenciju o kretanju korisnika/ispitanika, evidenciju umrlih korisnika/ispitanika, evidenciju dnevne odsutnosti, evidenciju zaprimljenih zahtjeva za smještaj

i to zbog svrhe:

- evidencije zaprimljenih zahtjeva za smještaj, evidencije o potencijalnim korisnicima, evidencije o korisnicima usluga Voditelja obrade, obračuna zaduženja korisnika, obračuna opskrbnine i odsutnosti, kao i za potrebe izrade izvješća osnivaču Voditelja obrade i Ministarstvu za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku te za potrebe nadležnog Centra za socijalnu skrb, potrebe mrtvozornika, kao i za evidenciju o kretanju korisnika/ispitanika, evidenciju umrlih korisnika/ispitanika, evidenciju dnevne odsutnosti, sigurnosti (nadzorne kamere) a sve to u okviru poslovne djelatnosti Voditelja obrade.

Svojevoljno i bez prinude, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću jamčim da je ova izjava/privola odraz moje slobodne volje i da ista vrijedi do pismenog opoziva iste.

Imam pravo u svakom trenutku povući ovu izjavu/privolu, u kojem slučaju se obvezujem dostaviti Voditelju obrade svoju izjavu o povlačenju ove izjave/privole u pisanom obliku i vlastoručno potpisanu.

U _____, dana _____. godine

(ime, prezime)

(vlastoručan potpis)