

CENTAR ZA REHABILITACIJU SV. FILIP I JAKOV

Put primorja 56

23 207 Sv. Filip i Jakov

OIB: 84459154077

U Sv. Filip i Jakovu, \_\_\_\_\_ godine

#### ZAHTJEV ISPITANIKA

(PRILOG 2.)

kojim ja,

---

(ime i prezime, adresa, OIB, broj tel./e-mail)

ovim putem podnosim:

Zahtjev za uvid u podatke ili obradu podataka

Zahtjev za ispravak podataka ispitanika

Zahtjev za brisanje odnosno zaborav podataka o ispitaniku

Zahtjev za prijenos podataka

Zahtjev za prekid ili ograničenje obrade podataka

Podnošenje prigovora na podatke ili proces obrade

Razlog podnošenja zahtjeva:

U svrhu identifikacije podnositelja zahtjeva, isti u privitku prilaže:

\_\_\_\_\_ (naziv i datum izdavanja isprave).

Vlastoručni potpis:

---