

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 ĐAKOVO, sa sjedištem u Đakovu, poštanski broj 31400, Petra Preradovića 2/a, upisan u sudski registar Trgovačkog suda u Osijeku, pod brojem (MBS): 030002820, OIB: 28884778522 (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, ime oca, ime majke, spol, JMBG/MBG, OIB, datum, mjesto i država rođenja, podaci s osobne iskaznice, bračni status, stručna sprema, ranije zanimanje, telefonski broj, broj mobitela, adresa, e-mail, državljanstvo, prebivalište odnosno boravište, tip kućanstva (samac, dvočlano kućanstvo starijih osoba (65+), višečlano kućanstvo starijih osoba, višegeneracijsko kućanstvo), rješenje nadležnog centra za socijalnu skrb o priznavanju prava na uslugu (klasa, urudžbeni broj i datum) odnosno ugovor sklopljen između korisnika i pružatelja usluge, funkcionalna očuvanost osobe (pokretna, polupokretna, nepokretna), podatke o obiteljskom liječniku (osobno ime, broj telefona, naziv ustanove u kojoj ordinira te adresa ustanove), podatke o kontakt osobi (osobno ime, prebivalište/boravište broj telefona, e-adresa, srodstvo), vrstu pomoći u kući (organiziranje prehrane, obavljanje kućanskih poslova, održavanje osobne higijene, zadovoljavanje drugih potreba), datum početka pružanja usluge, datum završetka pružanja usluge, vrijeme pružanja usluge, podaci iz obrasca opis aktivnosti, primjedbe korisnika, opažanja o stanju korisnika usluge, promjenama u svezi vrste i obujma pruženih usluga, primjedbe, prijedlozi, kontakti sa zdravstvenim ustanovama, centrom za socijalnu skrb, obitelji i dr., iznos mirovine, vrsta prihoda i iznos, osobni podaci obveznika plaćanja usluga, osnovni podaci o psiho-fizičkom stanju korisnika, podatak o zahtijevanoj hitnosti (iskazan interes za hitno osiguranje usluge ili osiguranje za buduće vrijeme).

i to zbog svrhe:

ostvarivanja prava na korištenje usluge **pomoć u kući**.

Svojevoljno i bez prinude, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da se ranije navedeni podaci mogu dati osobama:

(ime, prezime, OIB, srodstvo)

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 Đakovu, dana _____ godine

(ime, prezime)

(vlastoručni potpis)