**SOGLASJE (PRIVOLITEV) ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV**

Na podlagi Splošne uredbe o varstvu osebnih podatkov EU 2016/679 (GDPR) ter politike zasebnosti osebnih podatkov družbe Lentismed d.o.o., DŠ: 28266513679:

Spodaj podpisani

 iz

*Ime in priimek naslov*

EMŠO:

DAJEM SOGLASJE DRUŽBI LENTISMED d.o.o. ZA OBDELAVO MOJIH PODATKOV, KI SO OZNAČENI NA TEM OBRAZCU PRIVOLITVE ZA NAMEN, KI JE ZA NJIH OZNAČEN.

* Seznanjen/a sem z dejstvom, da se moje podatke lahko obdeluje samo iz razlogov, ki jih vnaprej predpisuje GDPR in da imam možnost izbire, komu bom dal to pravico.
* Seznanjen/a sem z dejstvom, da lahko to soglasje umaknem in da moja odločitev zame ne sme imeti škodljivih posledic.
* Seznanjen/a sem z dejstvom, da obstaja možnost, da Lentismed d.o.o. nekaterih nalog brez določenih podatkov ne bo mogel opravljati, da pa je moje dovoljenje za to še vedno le stvar moje prostovoljne odločitve.
* Seznanjen/a sem z dejstvom, da lahko to soglasje kadarkoli prekličem.
* Seznanjen/a sem z dejstvom, da preklic ne vpliva na zakonitost obdelave, ki je potekala od

trenutka posredovanega soglasja do trenutka preklica.

* Seznanjen/a sem z dejstvom, da se za zaščito svojih pravic lahko obrnem na Uslužbenca za varstvo osebnih podatkov v podjetju Lentismed d.o.o., Stela Dubravac (sdubravac@lentismed.com), tel. št. +385 (0) 1 558 4259.
* To soglasje dajem samo za tiste kategorije podatkov in za namen, označen v tem obrazcu.
* To soglasje je potrebno za obdelavo mojih podatkov in služi moji zaščiti.
* Svoje soglasje potrjujem s podpisom obrazca.
* Če to soglasje zame izdaja moj zastopnik ali pooblaščenec, mora biti temu dokumentu priloženo njegovo veljavno pooblastilo.
* S tem potrjujem, da sem seznanjen z dejstvom, da bodo podatki, za obdelavo katerih posredujem to soglasje, posredovani v drugo državo, Republiko Hrvaško, in se zavedam zgoraj navedenega tveganja ter dajem izrecno soglasje, da se moji podatki v ta namen prenesejo v drugo državo v skladu z 49. členom 1. odstavek, točka a) GDPR.

OBRAZEC ZA SOGLASJE Lentismed d.o.o.

|  |
| --- |
| **Podatki za obdelavo, za katere dajem soglasje** |
| Ime in priimek |  |
| Naslov |  |
| Telefonska št. |  |
| E-naslov |  |
| Datum rojstva |  |
| EMŠO |  |
| Velikost katetra |  |
| Št. let uporabe katetra |  |

Namen zbiranja in obdelave podatkov je vnos podatkov v evidenčni sistem podjetja Lentismed d.o.o. Podatki, ki se zbirajo in obdelujejo v sistemu, so: ime in priimek, naslov, telefonska številka, e-naslov, datum rojstva, EMŠO, velikost katetra, število let uporabe katetra.

Posameznik ima pravico zahtevati dostop do osebnih podatkov in popravek ali izbris osebnih podatkov ali omejitev obdelave osebnih podatkov v zvezi s posameznikom ali pravico do vložitve ugovora na obdelavo takšnih podatkov ter pravico do prenosa podatkov.

Dejstvo, da sem seznanjen/a z vsemi svojimi pravicami, navedenimi v tem soglasju in da sem označil/a, da se moji podatki lahko obdelujejo ter da se strinjam z namenom obdelave IN DAJEM SOGLASJE družbi Lentismed d.o.o. za obdelavo navedenih podatkov, potrjujem s svojim podpisom:

(Kraj in datum)

(Podpis)