

SOGLASJE ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV

Na podlagi določb Splošne uredbe o varstvu osebnih podatkov EU 2016/679 (GDPR¹) ter politike zasebnosti osebnih podatkov družbe Lentismed d.o.o., davčna številka: 28266513679:

JAZ

_____ iz _____
Ime in priimek *naslov*

DAJEM SVOJE SOGLASJE DRUŽBI LENTISMED d.o.o. ZA OBDELAVO MOJIH PODATKOV, NAVEDENIH V TEM OBRAZCU SOGLASJA, ZA NAMEN, KI JE V OBRAZCU OPREDELJEN.

- Seznanjen/a sem z dejstvom, da se moji podatki lahko obdelujejo samo iz razlogov, ki so vnaprej določeni z GDPR, in da imam možnost izbrati, komu bom dal/a to pravico.
- Seznanjen/a sem z dejstvom, da soglasje lahko zavrnem in da zaradi moje odločitve zame ne smejo nastati nikakršne škodljive posledice.
- Seznanjen/a sem z dejstvom, da družba Lentismed d.o.o. morda ne bo mogla opravljati določenih storitev brez določenih podatkov, vendar je odločitev, ali jih bom posređoval/a, povsem prostovoljna.
- Seznanjen/a sem z dejstvom, da lahko kadarkoli prekličem soglasje.
- Seznanjen/a sem z dejstvom, da preklic ne vpliva na zakonitost obdelave, ki je bila izvedena od trenutka podaje soglasja do njegovega preklica.
- Seznanjen/a sem z dejstvom, da lahko za zaščito svojih pravic vložim pritožbo pri pooblašeni osebi za varstvo osebnih podatkov v družbi Lentismed d.o.o., g. Domagoj Mihatović (dmihatovic@lentismed.com), tel. št. +385 (0) 1 558 4259, mobitel +385 99 322 7638.
- To soglasje dajem izključno za kategorije podatkov in za namen, naveden v tem obrazcu soglasja.
- To soglasje je potrebno za zakonito obdelavo mojih podatkov in služi moji zaščiti.
- Svoje soglasje potrjujem s podpisom tega obrazca.
- Če soglasje v mojem imenu daje moj zastopnik ali pooblaščenec, mora biti k temu dokumentu priloženo njegovo veljavno pooblastilo.

¹ Engleski General Data Protection Regulation (GDPR) – Uredba EU 2016/679

OBRAZEC SOGLASJA družbe Lentismed d.o.o.

Podatki, za katere dajem soglasje za obdelavo			
Ime in priimek			
Naslov			
Telefon			
Email			
Datum rojstva			
Vrsta stome: <i>(obkroži)</i>	Ileostoma	Kolostoma	Urostoma
Sistem pripomočka: <i>(obkroži)</i>	1-delni	2-delni	
Velikost pripomočka: <i>(obkroži)</i>	Small	Large	
Tip kožne podloge: <i>(obkroži)</i>	Flexi Flexi ET	Basic Basic ET	Convex Convex ET
Zdravstvena ustanova:			
Oddelek:			

Namen zbiranja in obdelave podatkov je vnos podatkov v evidenčni sistem družbe Lentismed d.o.o., ki je nujen za poslovanje podjetja. Vrste podatkov, ki se zbirajo in obdelujejo v sistemu, so: Ime in priimek, Naslov, Telefon, Email, Datum rojstva, Vrsta stome, Sistem pripomočka, Velikost pripomočka, Vrsta kožne podloge.

Posameznik ima pravico zahtevati dostop do osebnih podatkov, popravek ali izbris osebnih podatkov, omejitev obdelave podatkov, ki se nanašajo nanj, pravico do ugovora obdelavi ter pravico do prenosljivosti podatkov.

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

(Kraj in datum) _____

(Podpis)