PP. 80, 42000 Varaždin
www.utociste-sveti-nikola.hr

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJEM PRAVA ISPITANIKA NA PRISTUP OSOBNIM PODACIMA

Podaci o ispitaniku:

Ime i prezime _____

OIB _____

Adresa prebivališta _____
Ulica i kućni broj

_____ _____
Mjesto *Poštanski broj*

Elektronička pošta _____
(e-mail)

Poštovani,
ovim zahtjevom tražite ostvarivanje Prava na pristup osobnim podacima.

_____ _____ _____
Vlastoručan potpis podnositelja *Datum* *Mjesto*

Potpisom ovog Zahtjeva potvrđujete da ste upoznati kako ćete odgovor na zatraženo pravo dobiti u roku od 30 dana od podnošenja zahtjeva na gore navedenu adresu. Iznimno, uzimajući u obzir složenost i brojnost zahtjeva u obradi, ovaj rok se može produljiti o čemu ćete biti pravovremeno obaviješteni. Potpisom ovog zahtjeva potvrđujete da ste Vi podnositelj te da su informacije i izjave dane u ovom zahtjevu istinite i točne.