

**ZAHTJEV ZA ISPRAVAK ILI DOPUNU OSOBNIH PODATAKA**

Podaci Ispitanika:

Ime i prezime: _____

OIB: _____

Kontakt: _____

Temeljem članka 16. Opće uredbe (E U) 2016/679 Europskog parlamenta i vijeća od 27. travnja 2016. godine o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (u daljnjem tekstu: Opća uredba o zaštiti podataka), zahtijevam ispravak ili dopunu osobnih podataka i informacija koje se na mene odnose, a koje obrađuje Psihijatrijska bolnica Rab kao voditelj obrade odnosno koje obrađuje izvršitelj obrade temeljem ugovora sa voditeljem obrade.

Navesti koji osobni podatak želite Ispraviti ili dopuniti:

Obrazloženje zahtjeva/dodatne informacije vezane uz zahtjev:

Identifikacija ispitanika izvršena je uvidom u: _____ (koji osobni dokument npr.osobna iskaznica, putovnica i sl.)

Mjesto i datum podnošenja zahtjeva: _____ Vlastoručni potpis ispitanika _____

Za voditelja obrade zaprimio: _____

Napomena:

U slučaju da pristup osobnim podacima zahtjeva više aktivnosti i opsežno poduzimanje radnji, Psihijatrijska bolnica Rab zadržava pravo naplate troška ispitaniku za te provedene radnje.