

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO OSJEČKO - BARANJSKE ŽUPANIJE

INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH FOR THE OSIJEK-BARANYA COUNTY * INSTITUT FÜR ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT DER GESPANSCHAFT OSIJEK-BARANJA



Drinska 8, 31000 Osijek
Telefon: +385 (0)31 / 225-700
Telefax: +385 (0)31 / 206-870
IBAN: HR6023900011101055394

MB: 3018792
OIB: 46854859465

e-mail: zzjz-os@os.htnet.hr
web: <http://www.zzjz-os.hr>

Ravnateljstvo	225-700
Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite	225-756
Služba za epidemiologiju	225-711
Služba za mikrobiologiju	225-761
Služba za javno zdravstvo	225-732
Služba za zdravstvenu ekologiju	225-781
Služba za dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju	225-721
Služba za školsku medicinu	225-751
Centar za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti	304-253
Služba za računovodstvo i financijske poslove	225-793
Služba za pravno kadrovske i opće poslove	225-795
Služba za nabavu	225-743
Služba za programe i projekte	225-720

KLASA: 035-01/19-01/1

URBROJ: 381-19-

Osijek,

PRIVOLA

U skladu s propisima koji uređuju područje zaštite osobnih podataka i Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18 na snazi od 25.05.2018.), izričito izjavljujem da imam više od 18 godina i zakonski dajem privolu osobi, koja će umjesto mene podići moj nalaz, uz predočenje svoje osobne iskaznice.

Datum: _____

Ime i prezime osobe koja će umjesto mene

podići moj nalaz uz predočenje osobne iskaznice: _____

Potpis: _____

Ustupanjem osobnih podataka Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije kao Voditelju obrade, potvrđujem kako sam istu pročitao, te dopuštam prikupljanje, obradu i korištenje osobnih podataka na opisani način i svrhu.

Datum: _____

Ime i prezime pacijenta

potpisnika privole:

Potpis: _____