**ŠIBENSKO-KNINSKA ŽUPANIJA**

**Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb, hrvatske branitelje**

**i civilne stradalnika iz Domovinskog rat**

Trg Pavla Šubića I, br.2, 22000 Šibenik

**PRIVOLA**

 **za prikupljanje i obradu osobnih podataka**

Prihvaćanjem ove Privole i ustupanjem Vaših osobnih podataka potvrđujete da ste istu pročitali i razumjeli te dopuštate da se Vaše osobne podatke prikuplja, obrađuje i koristi u svrhu sklapanja Ugovora o financiranju programa/projekta.

S Vašim osobnim podacima postupat ćemo sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka (EU GDPR) i Zakonu provedbi opće uredbe o zaštiti podataka, NN 42/2018, uz primjenu odgovarajućih organizacijskih i tehničkih mjera zaštite osobnih podataka od neovlaštenog pristupa, zlouporabe, otkrivanja, gubitka ili uništenja. Čuvamo povjerljivost Vaših osobnih podataka te je pristup osobnim podacima omogućen samo onim zaposlenicima kojima su oni potrebni radi provedbe njihovih poslovnih aktivnosti, a trećim osobama samo u slučajevima koji su propisani Uredbom i Zakonom o provedi Uredbe.

Napominjemo da u svako doba, u potpunosti ili djelomice, bez naknade i objašnjenja možete odustati od dane privole i zatražiti prestanak aktivnosti obrade Vaših osobnih podataka. Opoziv privole možete podnijeti osobno dolaskom na gore navedenu adresu ili e-poštom na adresu: zdravstvo@skz.hr. Također, prigovor možete uložiti Agenciji za zaštitu osobnih podataka ([www.azop.hr](http://www.azop.hr)).

PRIVOLA za prikupljanje i obradu osobnih podataka daje se za sljedeće svrhe:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Potpisivanje Ugovora o sudjelovanju Šibensko-kninske županije u financiranju/sufinanciranju projekta/programa Udruge | DA | NE |

(Uz namjenu zaokružite DA ili NE)

Rok čuvanja ovako prikupljenih podataka je:

* Do ispunjanja zakonskih zahtjeva o rokovima čuvanja relevantne dokumentacije

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime: |  |
| Adresa: |  |

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_