U skladu s Uredbom (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka), te Zakonom o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/2018), podnosim

**ZAHTJEV ZA OSTVARENJE PRAVA NA PRIJENOS OSOBNIH PODATAKA**

koji se odnose na podnositelja zahtjeva a koje, kao Voditelj obrade, obrađuje

Osnovna škola Sela, Sisačka 103, 44273 Sela

*Molimo ispuniti:*

**Ime ispitanika***:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prezime ispitanika***:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OIB ispitanika**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresa prebivališta ispitanika**: (ulica i kućni broj, mjesto, poštanski broj):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Broj telefona ispitanika:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Molim da moje osobne podatke prenesete slijedećem voditelju obrade

**Naziv voditelja obrade***:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OIB voditelja obrade**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresa voditelja obrade**: (ulica i kućni broj, mjesto, poštanski broj):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kontakt podaci voditelja obrade** *(telefon, e-mail)***:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Provjeru identiteta ispitanika voditelj obrade utvrđuje uvidom u odgovarajuće identifikacijske isprave ispitanika.*

*Potvrda identiteta ispitanika potrebna je radi sprečavanja zlouporabe prava lažnim predstavljanjem.*

**Mjesto i datum:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vlastoručni potpis ispitanika:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Uputa za predaju zahtjeva za ostvarenje prava na prijenos osobnih podataka**

Molimo da čitko ispunite zahtjev i **dostavite Službeniku za zaštitu osobnih podataka** Osnovne škole Mate Lovraka Petrinja na dolje navedenu adresu:

|  |
| --- |
| Osnovna škola Mate Lovraka Petrinja  Službenik za zaštitu osobnih podataka 44250 Petrinja, Mirka Antolića 18  e-mail: [szop@os-mlovraka-petrinja.skole.hr](mailto:szop@os-mlovraka-petrinja.skole.hr) telefon broj: 044 527 801 |

Zahtjev za ostvarenje prava na prijenos osobnih podataka može se podnijeti i osobno, Službeniku za zaštitu osobnih podataka, u uredovno vrijeme tajništva škole.

Voditelj obrade dužan je riješiti zahtjev najkasnije u roku od mjesec dana od dana zaprimanja urednog zahtjeva.

Sve relevantne informacije vezane uz mogućnost ostvarivanja zaštite prava pojedinaca u vezi s obradom njihovih osobnih podataka moguće je pronaći na službenoj internetskoj stranici škole ([www.os-mlovraka-petrinja.skole.hr](http://os-mlovraka-petrinja.skole.hr/)), odnosno podnošenjem upita Službeniku za zaštitu osobnih podataka škole na gore navedenu adresu / e-mail adresu.