**ZAHTJEV**

**za ostvarenje prava na brisanje osobnih podataka**

**koje obrađuje SPALATUM D.M.C. d.o.o.**

Temeljem članka 17. Uredbe (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca 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) („Službeni list Europske unije“ L119/1) i odredbama Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ broj 42/18), podnosim

**ZAHTJEV ZA BRISANJE**

**osobnih podataka koji se odnose na mene, a koji su uneseni u evidencije obrade u SPALATUM D.M.C. d.o.o.**

*Molimo ispuniti:*

**Ime i prezime ispitanika***:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

**Kontakt telefon ispitanika:**

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

Molimo navedite za koje osobne podatke tražite brisanje iz evidencija obrade SPALATUM D.M.C. d.o.o.i obrazložite zašto

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

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

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

Ukoliko je moguće molimo dostavite preslike dokumenata kojima možete dokazati svoje tvrdnje.

**Mjesto i datum:**

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

**Vlastoručni potpis ispitanika:**

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**UPUTA ZA PREDAJU ZAHTJEVA:**

Uz uredno popunjen Zahtjev potrebno je dostaviti preslik važeće osobne iskaznice ili putne isprave kako bi voditelj obrade izvršio provjeru identiteta ispitanika.

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

Zahtjev je moguće dostaviti poštom na adresu: SPALATUM D.M.C. d.o.o. Split, Ulica Kralja Zvonimira 14, 21000 SPLIT, Službeniku za zaštitu osobnih podataka ili na e-mail: [info@spalatum-dmc.hr](mailto:info@spalatum-dmc.hr)

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