

OPOZIV PRIVOLE ZA OBRADU OSOBNIH PODATAKA

Ispitanik:

Ime i prezime: _____

Adresa: _____

Kontakt: _____

Voditelj obrade: Vatromax K.M.B. d.o.o., Rešetari 4, 51215 Kastav

Sukladno OPĆOJ UREDBI O ZAŠTITI OSOBNIH PODATAKA 2016/679 i POLITICI PRIVATNOSTI tvrtke Vatromax K.M.B. tražim ostvarivanje prava za brisanje/zaborav osobnih podataka koji su u posjedu tvrtke Vatromax K.M.B.d.o.o.

Opoziv privole za obradu osobnih podataka biti će obrađen u zakonskom roku od 30 dana.

Mjesto i datum: _____

Potpis podnositelja zahtjeva: _____