

ALUMNI FAKULTETA ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO OSIJEK  
OSIJEK, CRKVENA 21

**P R I S T U P N I C A**

IME I PREZIME:	
OIB:	
SPOL:	
DATUM ROĐENJA:	
ADRESA STANOVANJA:	
INSTITUCIJA ZAPOSLENJA: (U slučaju da ste nezaposleni, navedite „nezaposlen“.)	
E-MAIL:	
BROJ TELEFONA:	
GODINA DOVRŠETKA STUDIJSKOG PROGRAMA:	
ZAVRŠENI STUDIJSKI PROGRAM	
STEĆENO ZNANSTVENO, ZNANSTVENO-NASTAVNO ILI NASTAVNO ZVANJE	
ŽELIM DA ME SE PUTEM E-MAILA OBAVJEŠTAVA O POZIVIMA NA SJEDNICE (IZBORNE ILI REDOVITE) UDRUGE ALUMNI FDMZ	<input type="checkbox"/> A) Da <input type="checkbox"/> B) Ne

Napomena:

Osobni podaci prikupljeni ovim obrascem služe isključivo za potrebe evidencije članstva udruge Alumni Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek te se neće upotrebljavati za druge svrhe niti će se dijeliti trećim osobama.

ALUMNI FAKULTETA ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO OSIJEK  
OSIJEK, CRKVENA 21

**PRIVOLA**

**za prikupljanje i obradu osobnih podataka**

Prihvaćanjem ove Privole i ustupanjem osobnih podataka potvrđujete da ste istu pročitali i razumjeli te dopuštate voditelju obrade (Alumni Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek ) da te osobne podatke prikuplja, obrađuje i koristi u niže navedene svrhe.

Udruga će s osobnim podacima članova udruge postupati sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka (EU GDPR) i Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ br. 42/2018), uz primjenu odgovarajućih organizacijskih i tehničkih mjera zaštite osobnih podataka od neovlaštenog pristupa, zlouporabe, otkrivanja, gubitka ili uništenja. Udruga čuva povjerljivost osobnih podataka članova te omogućuje pristup i priopćavanje osobnih podataka samo onim svojim zaposlenicima i/ili članovima kojima su oni potrebni radi provedbe njihovih aktivnosti, a trećim osobama samo u slučajevima koji su propisani zakonom ili predstavljaju dio aktivnosti Udruge.

Napominjemo da u svako doba, u potpunosti ili djelomice, bez naknade i objašnjenja možete odustati od dane privole i zatražiti prestanak aktivnosti obrade osobnih podataka. Opoziv privole možete podnijeti osobno dolaskom na gore navedenu adresu ili e-poštom na adresu: [alumnifdmz@gmail.com](mailto:alumnifdmz@gmail.com). Također, ako smatrate da su povrijeđena Vaša prava, možete se direktno obratiti Agenciji za zaštitu osobnih podataka (AZOP, [www.azop.hr](http://www.azop.hr)).

PRIVOLA za prikupljanje i obradu osobnih podataka člana udruge daje se za sljedeću svrhu:

Realizacije članstva u Alumni Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek      DA      NE

(zaokružite DA ili NE)

Rok čuvanja ovako prikupljenih podataka je:

- Do ispunjenja zakonskih zahtjeva/propisanog roka o rokovima čuvanja relevantne dokumentacije
- Do trenutka ukidanja (povlačenja) privole

Ime i prezime davatelja podataka:	
OIB davatelja podataka:	

U Osijeku, \_\_\_\_\_ 2020.god.

Potpis

\_\_\_\_\_