

 <b>HZJZ</b> HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO	Služba:	Org. jedinica: Služba za mikrobiologiju / Služba za promicanje zdravlja	Stranica: 6/7
	Naziv: <b>POSTUPNIK ZAŠTITE OSOBNIH PODATAKA PRI          IZDAVANJU MIKROBIOLOŠKIH NALAZA</b>		Klasa:030-02/18-10/7 Jr.broj:381-10-100-18-1

*Obrazac 1*

Obrazac zahtjeva za izdavanjem mikrobiološkog nalaza

**ZAHTJEV ZA PODIZANJE NALAZA**

**MIKROBIOLOŠKIH ANALIZA U HRVATSKOM ZAVODU ZA JAVNO ZDRAVSTVO**

\_\_\_\_\_  
 Podnositelj zahtjeva /ime i prezime, OIB /

zahtijevam izdavanje nalaza/kopije nalaza, na vlastitu odgovornost, za osobu

\_\_\_\_\_  
 (ime i prezime osobe čiji se nalaz podiže, OIB ili MBO)

molim slanje nalaza e-poštom

\_\_\_\_\_  
 (e-adresa)

Datum \_\_\_\_\_

Potpis ovlaštene osobe

potpis podnositelja zahtjeva

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**NAPOMENA**

Popunjavanjem zahtjeva dajete privolu da se Vaši osobni podaci koriste isključivo u svrhu izrade i slanja nalaza mikrobioloških analiza drugim zdravstvenim ustanovama u svrhu daljnje obrade i naplate usluge, a u skladu s važećim primjenjivim propisima iz područja zdravstva i Općom uredbom o zaštiti osobnih podataka te potvrđujete da ste upoznati s rizicima slanja vaših osobnih podataka suradnim ustanovama putem pošte. Hrvatski zavod za javno zdravstvo jamči svakom podnositelju zahtjeva da će njegovi osobni podaci biti adekvatno zaštićeni od pristupa neovlaštenih osoba te pohranjeni na sigurno mjesto i čuvani u skladu s uvjetima i rokovima predviđenim Pravilnikom o zaštiti i obradi arhivskog i registraturnog gradiva. Slanje nalaza putem elektroničke pošte je automatskim kriptiranjem osigurano od ugroze trećih strana. Od primitka nalaza putem elektroničke pošte preuzimate odgovornost za zaštitu svojih osobnih podataka.

\_\_\_\_\_