



IZJAVA MED STARŠEMA NOVOROJENCA/KE

PODPISANI/A _____ EMŠO _____,
(ime in priimek)

stanujoč-a _____

sem a) oče b) mati (obkroži)
novorojenčka _____
(ime in priimek)

in se strinjam, da VLAGATELJ/ICA a) oče b) mati (obkroži)
_____, EMŠO _____,
(ime in priimek)

stanujoč-a _____ lahko vloži
vlogo za uveljavljanje enkratne denarne pomoči za novorojence na Občini Hrastnik.

Kraj in datum:

Podpis vlagatelja/ice:

Občina bo osebne podatke obdelovala za namen izvedbe postopka za uveljavljanje enkratne denarne pomoči za novorojence na podlagi Pravilnika o enkratni denarni pomoči za novorojence v Občini Hrastnik in Sklepa o določitvi višine enkratne denarne pomoči za novorojence.

Občina bo hranila in varovala osebne podatke za skladno z roki določenimi v klasifikacijskem načrtu občine in na primeren način, tako da ne bo prišlo do morebitnih neupravičenih razkritij podatkov nepooblaščenim osebam. Občina bo omogočila obdelavo oziroma posredovanje osebnih podatkov izključno naslednjim pooblaščenim uporabnikom (pooblaščenim zaposlenim občine, pooblaščenim osebam, ki obdelujejo osebne podatke pri pogodbenem obdelovalcu občine, osebam, ki izkažejo pooblastilo za dostop do osebnih podatkov v okviru zakona oziroma podzakonskih predpisov). Občina ne uporablja avtomatiziranega sprejemanja odločitev, vključno z oblikovanjem profilov.

Seznanjen/a sem, da imam glede osebnih podatkov, ki se nanašajo name, pravico seznanitve, dopolnitve, popravka, omejitve obdelave, izbrisa, prenosljivosti in ugovora (vključno s pravico do pritožbe pri Informacijskem pooblaščenca in sodnim varstvom pravic).

Podrobnejše informacije o tem, kako občina ravna z osebnimi podatki, so na voljo na preko kontaktnih podatkov pooblaščenca osebe za varstvo osebnih podatkov: e-pošta: dpo@virtuo.si