# ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJEM PRAVA ISPITANIKA NA BRISANJE

Podaci o ispitaniku

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ime i prezime |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Adresa prebivališta |  |  |  |
|  | *Ulica i kućni broj* |  |  |
|  |  |  |  |
|  | *Mjesto* |  | *Poštanski broj* |
| Elektronička pošta (*e-mail*) |  |  |  |
|  |  |  |  |

Poštovani,

ovim zahtjevom tražite ostvarivanje Prava na brisanje osobnih podataka (''Pravo na zaborav'').

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *Vlastoručan potpis podnositelja* |  | *Datum* |  | *Mjesto* |

*Potpisom ovog Zahtjeva potvrđujete da ste upoznati kako ćete odgovor za zatraženo pravo dobiti u roku od 30 dana od podnošenja zahtjeva na gore navedenu adresu. Iznimno, uzimajući u obzir složenost i brojnost zahtjeva u obradi, ovaj rok se može produljiti o čemu ćete biti pravovremeno obavješteni. Potpisom ovog zahtjeva potvrđujete da ste Vi podnositelj te da su informacije i izjave dane u ovom zahtjevu istinite i točne.*