**OBRAZAC ZA PRIJAVU U EVIDENCIJU UMIROVLJENIKA, OSOBA S INVALIDITETOM I NEZAPOSLENIH HRVATSKIH BRANITELJA IZ DOMOVINSKOG RATA GRADA SAMOBORA**

**U SVRHU ISPLATE USKRSNICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IME I PREZIME:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **ADRESA:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
|  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (poštanski broj) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (mjesto) |
| **OIB:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **BROJ TELEFONA:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |

**STATUS PRIJAVITELJA** (obavezno zaokružiti jedno od ponuđenog)**:**

* umirovljenik
* osoba s invaliditetom
* nezaposleni hrvatski branitelj iz Domovinskog rata

**UZ OBRAZAC PRILAŽEM:**

* presliku važeće osobne iskaznice,
* odrezak mirovine za mjesec siječanj ili veljaču iz 2020. godine (odnosi se na tuzemnu i inozemnu mirovinu),
* preslika rješenja kojim se dokazuje kako je osobi utvrđeno postojanje ukupno priznatog invaliditeta od 80% na više,
* preslika rješenja/potvrde kojim se potvrđuje kako osoba ima status hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata s minimalno 100 dana sudjelovanja u borbenom sektoru.

|  |  |
| --- | --- |
| U Samoboru, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (datum) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (potpis) |

\*PREDAJOM NEPOTPUNOG OBRASCA IZ KOJEG NISU VIDLJIVI IME, PREZIME, PUNA ADRESA I OIB NEĆE BITI UVEDENI U EVIDENCIJU.

.

**PRIVOLA ZA OBRADU OSOBNIH PODATAKA:**

Podnositelj zahtjeva svojim potpisom daje suglasnost da voditelj obrade osobnih podataka, prikupi i obradi osobne podatke u skladu sa Općom uredbom o zaštiti osobnih podataka i Zakonom o provedbi opće uredbe o zaštiti osobnih podataka.

**Dajem suglasnost Gradu Samoboru da od Porezne uprave može zatražiti podatke o prihodima radi postupanja po zahtjevu za ostvarivanje prava na uskrsnicu.**

**Privola temeljem Opće uredbe o zaštiti podataka EU (2016/679) i Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (Narodne novine br. 42/2018).**

Podnositelj zahtjeva ovlašten je u svakom trenutku povući privolu, a da to ne utječe na zakonitost obrade koja se temeljila na privoli prije nego je povučena. Obavještavamo podnositelja zahtjeva da je davanje osobnih podataka u ovom postupku nužno za ostvarivanje prava iz ovog zahtjeva te da bi odbijanje davanja osobnih podataka značilo nemogućnost podnositelja zahtjeva da ostvari traženo pravo.

Obavještavamo podnositelja zahtjeva da će Grad Samobor, kao voditelj obrade, sve osobne podatke navedene u ovom zahtjevu prikupiti, obraditi, pohraniti i uništiti sukladno odredbama Opće uredbe o zaštiti osobnih podataka i Zakona o provedbi opće uredbe o zaštiti osobnih podataka. Osobni podaci traženi u ovom zahtjevu prikupljaju se u svrhu ostvarivanja prava na uskrsnicu, a temeljem Odluke o socijalnoj skrbi Grada Samobora (Službene vijesti Grada Samobora br. 4/14, 5/15 i 4/18). Traženi podaci pohranit će se do okončanja postupka te u skladu sa pozitivnim propisima i uništiti. Podnositelj zahtjeva može u svakom trenutku zatražiti pristup dostavljenim osobnim podacima te njihov ispravak, ograničavanje obrade ili brisanje. Podnositelj zahtjeva ovlašten je podnijeti prigovor Agenciji za zaštitu osobnih podataka kao nadležnom nadzornom tijelu za zaštitu osobnih podataka.

Za sva pitanja i ostvarivanje prava u obradi osobnih podataka podnositelj zahtjeva može kontaktirati Grad Samobor putem službene e mail adrese [info@samobor.hr](mailto:info@samobor.hr), na adresu Grada Samobora, Trg kralja Tomislava 5, Samobor, na broj telefona 01 3378 190 ili na email [szop@samobor.hr](mailto:szop@samobor.hr) (službenik za zaštitu osobnih podataka).

OVU IZJAVU DAJEM POD PUNOM KAZNENOM I MATERIJALNOM ODGOVORNOŠĆU TE SCOJIM POTPISNOM POTVRĐUJEM KAKO SU NAVEDENI PODACI ISTINITI I TOČNI.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis podnositelja/ice zahtjeva