

PRIVOLITEV POSAMEZNIKA

Podpisani/a s podpisom in izbiro opcije 'DA' (prosimo, označite z X v kvadratu pred posameznim namenom obdelave osebnih podatkov) soglašam, da se moji osebni podatki iz kandidature ZA PREDSTAVNIKA PACIENTOV V SVETU JAVNEGA ZAVODA GORIŠKA LEKARNA NOVA GORICA uporabijo izključno za potrebe postopka imenovanja člana sveta zavoda, in sicer za:

- | DA | NE | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Imenovanje v svet javnega zavoda Goriška lekarna Nova Gorica, |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Izvrševanje pravic in dolžnosti člana sveta zavoda Goriška lekarna Nova Gorica |

Osebni podatki se obdelujejo in varujejo skladno z veljavnim nacionalnim zakonom o varstvu osebnih podatkov in Uredbo (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. aprila 2016 o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter o razveljavitvi Direktive 95/46/ES (Splošna uredba o varstvu podatkov) (UL. L. 119, 4. 5. 2016, str. 1–88; GDPR).

Mestna občina Nova Gorica se zavezuje, da zbranih osebnih podatkov ne bo posredovala tretjim osebam, razen:

- direktorju javnega zavoda Goriška lekarna Nova Gorica,
- zunanjim pogodbenim izvajalcem, ki podatke obdelujejo izključno v imenu, za račun, po navodilih in pod nadzorom MONG in
- državnim organom na podlagi njihove obrazložene pisne zahteve za potrebe vodenja konkretnega postopka.

Zbrane osebne podatke bo MONG hranila za čas trajanja mandata.

Posameznik ima pravico privolitve kadarkoli pisno preklicati; izjavo o preklicu privolitve posreduje na sedež MONG: Oddelek za družbene dejavnosti, Tamara Simčič, Trg Edvarda Kardelja 1, 5000 Nova Gorica ali na e-naslov: mestna.obcina@nova-gorica.si. Na enak način lahko zahteva tudi dostop do podatkov, ki se nanašajo nanj, uveljavlja pravico do popravka ali izbrisa osebnih podatkov, omejitve obdelave, ugovora obdelavi in prenosljivosti podatkov.

Pooblaščenca oseba za varstvo osebnih podatkov v MONG je doc. dr. Miha Dvojmoč, Tbilisijska 96, 1000 Ljubljana, miha.dvojmoč@infocenter.si, 031 692 524.

Obveščamo vas, da imate pravico do vložitve pritožbe pri nadzornem organu, ki je: Informacijski pooblaščenec, Zaloška 59, Ljubljana.

Kraj, datum:

Podpis:

**KANDIDATURA ZA PREDSTAVNIKA PACIENTOV V SVETU JAVNEGA ZAVODA
GORIŠKA LEKARNA NOVA GORICA**

KANDIDAT/KANDIDATKA:

Ime in priimek:	
Stalno bivališče:	
leto rojstva:	
telefonska številka:	
elektronski naslov:	
izobrazba	
zaposlitev	

Reference kandidata / izkušnje z delovanjem javnega zavoda (navedite):

--

Podpis kandidata: _____

Datum: _____