

 NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO Primorsko-goranska županija Odjel za kliničku mikrobiologiju	PRIVOLA ZA SLANJE NALAZA ELEKTRONIČKOM POŠTOM	Oznaka dokumenta: OB METN/1-0/4-400 Izdanje: 8 Strana/stranica: 1/1 Z METN/n-X
---	--	---

*Ime i prezime pacijenta: _____

*OIB/MBO/Broj OI/Broj putovnice: _____

*Datum rođenja: _____

Broj telefona: _____

IZJAVA PACIJENTA / ZAKONSKOG ZASTUPNIKA

Svojom izjavom izričito pristajem da mi Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije dostavlja nalaze mikrobiološke analize elektroničkom poštom na sljedeću adresu:

E-mail adresa: _____

Napomena o sigurnosnim rizicima:

Upoznat/a sam s činjenicom da elektronička pošta, kao komunikacijski kanal, može uključivati određene sigurnosne rizike – uključujući mogućnost pogrešne dostave, neovlaštenog pristupa i narušavanja povjerljivosti. Razumijem da, usprkos primjeni odgovarajućih tehničkih i organizacijskih mjera od strane Zavoda, potpuna zaštita nije uvijek moguća.

Prihvaćam dostavu nalaza elektroničkom poštom na vlastiti zahtjev i na vlastitu odgovornost.

Privola se čuva do opoziva ili do ispunjenja svrhe zbog koje je dana. Opoziv privole moguće je podnijeti putem službenog kontakta objavljenog na mrežnim stranicama Zavoda.

Upoznat/a sam da imam pravo u svakom trenutku povući danu privolu, bez negativnih posljedica po osnovnu uslugu.

Svrha i pravna osnova obrade:

Ova obrada osobnih podataka provodi se isključivo radi dostave nalaza pacijentu, temeljem izričite privole ispitanika u skladu s člankom 6. stavkom 1. točkom (a) GDPR-a.

Datum: _____

Potpis pacijenta / zakonskog zastupnika: _____