

Molimo Vas da čitko popunite podatke:

Ime i prezime ispitanika: _____

Adresa: _____

U Zagrebu _____
(*upisati datum*)

DJEČJI VRTIĆ VRBIK
Šetalište Jurija Gagarina 10, Zagreb

**ZAHTJEV ZA ZAŠTITU
OSOBNIH PODATAKA**

Povreda prava na zaštitu osobnih podataka sastoji se u (molimo obrazložiti):

Vlastoručni potpis ispitanika

Napomena: u slučaju potrebe bit ćete zamoljeni dostaviti preslike akata ili dokumenata u svezi rješavanja ovog Zahtjeva.