

OBRT	
Naziv:	
Adresa:	
Adresa poslovnice:	
OIB:	.

IZJAVA

Ime

Prezime

adresa prebivališta

kontakt telefon

potvrđujem da:

- nemam simptome respiratornih bolesti (kašljanje, šmrcanje, glavobolju i slično)
- nemam povišenu temperaturu
- nisam bio u samoizolaciji kroz proteklih 14 dana
- nisam boravio/boravila izvan granica RH u posljednjih 14 dana

Izjavljujem da sam upoznat/upoznata da **OBRT** provodi mjere zaštite radnika i potrošača u skladu s preporukama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo vezano uz zaraznu bolest COVID 19.

Izjavljujem da sam upoznat/upoznata sa svrhom prikupljanja osobnih podataka niže navedenih u informaciji ove Izjave, te svojim vlastoručnim potpisom dajem privolu i suglasnost za njihovo prikupljanje i obradu u navedene svrhe, a sve sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka, odnosno Općoj Uredbi o zaštiti osobnih podataka (GDPR).

_____ , _____ 2020.
mjesto datum

vrijeme dolaska

ispunjava obrtnik/ca ili zaposlenik

vrijeme odlaska

vlastoručni potpis

Obradu podataka iz ove IZJAVE **OBRT** provodi u svrhu zaštite pojedinaca od zarazne bolesti COVID-19 kao i sprječavanje širenja te zarazne bolesti u skladu sa Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, Zakonom o zaštiti na radu te uputama Nacionalnog stožera civilne zaštite koje se odnose na epidemiju COVID-19 te će provoditi obradu tih podataka isključivo za navedenu svrhu i za vrijeme provođenja zaštite prema uputama Nacionalnog stožera, a po isteku rizika podaci će biti izbrisani.