

SUGLASNOST RODITELJA O PRIJAVI MALOLJETNOG KANDIDATA ZA ČLANA SAVJETA MLADIH OPĆINE LOKVE

Ja _____ (ime i prezime),

iz _____ (adresa,
ulica, kućni broj i naselje)

rođen/a _____ (datum, godina rođenja),

kao roditelj

maloljetnog djeteta kandidata za člana Savjeta mladih Općine Lokve _____ (navesti ime i prezime djeteta) dajem suglasnost na prijavu za člana u Savjet mladih Općine Lokve te isto potvrđujem vlastoručnim potpisom.

U _____, _____ 2024. godine.

(potpis roditelja kandidata)

Napomena

Izrazi koji se koriste u ovoj suglasnosti, a imaju rodno značenje, opći su i odnose se jednako na muški i ženski spol.

Potpisom ove Izjave roditelj kandidata u skladu s odredbama Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ broj 42/18) daje privolu Općini Lokve za prikupljanje i obradu njihovih osobnih podataka (ime, prezime, datum i godina rođenja, - adresa prebivališta/boravišta) za potrebe provođenja postupka kandidature za izbor članova Savjeta mladih Općine Lokve. Osim svrhe za koju je dana privola, prikupljeni osobni podaci ne mogu se koristiti u druge svrhe.

Potvrđuju da su upoznati da imaju pravo odustati od dane privole i zatražiti prestanak daljnje obrade osobnih podataka.

Ispravak ili obavijest o odustajanju od dane privole dostaviti će u pisanom obliku na e-mail: pisarnica@lokve.hr