



SVEUČILIŠTE U SPLITU
University of Split

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
University Department for Health Studies

Ruđera Boškovića 35, 21 000 Split, Hrvatska, *Croatia*



Ime i prezime

Na temelju odredbi Opće uredbe o zaštiti podataka, EC 2016/679 i odredbi Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti osobnih podataka (Narodne novine broj 42/18),

POVLAČIM PRIVOLU

za korištenje mojih osobnih podataka koju sam dana _____ (navesti datum privole)
dao/dala Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu, a u svrhu

(navesti svrhu u koju su osobni podatci dani).

(Mjesto i datum)

(Vlastoručni potpis)