Obrazac Izjave o prihvaćanju kandidature za izbor člana Savjeta mladih Grada Labina

IME I PREZIME:_____

OIB: _____

Adresa:_____

E- mail:_____

mobitel: _____

IZJAVA O PRIHVAĆANJU KANDIDATURE ZA ČLANA

SAVJETA MLADIH GRADA LABINA

Ja _____ izjavljujem da prihvaćam kandidaturu za člana Savjeta mladih Grada Labina.

_____

(vlastoručni potpis

_____ , _____2023.

Napomena:

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

Potpisom ove Izjave ovlaštena osoba predlagatelja i kandidat u skladu s odredbama Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ broj 42/18) daju privolu Gradu Labinu 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 Grada Labina. 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: revizor@labin.hr