**Ime** i **prezime radnika: Adresa:**

**OIB:**

daje sljedeću

**IZJAVU O POVJERLJIVOSTI**

Ja, niže potpisani/a, izjavljujem:

da neću bez prethodnog pisanog odobrenja ovlaštene osobe Voditelja obrade Kliničkog bolničkog centra Zagreb (u daljnjem tekstu: KBC Zagreb) otkriti ili na bilo koji način učiniti poznatim, izjaviti, objaviti ili prenijeti bilo kojoj drugoj osobi (osim nadređenoj), bilo kakav podatak koji se odnosi na ispitanike (pacijente, zaposlenike, dobavljače, ostale poslovne partnere i suradnike).

Obvezujem se da neću distribuirati, otkriti ili prenositi povjerljive podatke, osim svojim poslovnim suradnicima čiji rad zahtijeva pristup istima, a koji će u tom slučaju biti obaviješteni o ograničenju korištenja i otkrivanju tih podataka te će biti uključeni u obveze propisane ovom Izjavom.

Tijekom svog radnog odnosa te nakon njega, sve podatke o ispitanicima (u daljnjem tekstu: povjerljivi podaci) čuvati ću u najvećem povjerenju, neću ih otkrivati niti prenositi trećim osobama bez prethodnog ovlaštenja te ih neću osobno koristiti.

Ovom Izjavom potvrđujem da sam upoznat/a sa svrhama obrade mojih osobnih podataka u evidencijama obrade koje vodi KBC Zagreb, a koji su opisani u Pravilniku o prikupljanju , obradi i zaštiti osobnih podataka te da sam upoznat/a sa svojim pravima koje imam kao ispitanik od kojeg se podaci prikupljaju. Upoznat/a sam i pristajem da se moja fotografija koristi u svrhu kontrole pristupa u poslovne prostorije i identifikacije radnika, na način da bude iskorištena u svrhu izrade identifikacijske kartice radnika.

Zagreb: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis radnika