PRIVOLA ZA KORIŠTENJE OSOBNIH PODATAKA

Ovime ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, svojim potpisom dajem svoju dobrovoljnu, izričitu i nedvosmislenu privolu na prikupljanje i obradu mojih osobnih podataka od strane Pharma net d.o.o.,10000 Zagreb, Martićeva 35 , OIB: 97352414319, kao i za postupak obrade osobnih podataka koji će navedeno društvo izvršiti u skladu s primjenjivim pravnim propisima.

Ujedno izričito ovlašćujem Pharma net d.o.o. na dostavu svih prikupljenih i obrađenih mojih osobnih podataka trećim osobama u skladu sa zakonskom regulativom (nadležnim državnim tijelima te tijelima Europske unije na njihov zahtjev ili temeljem zakonskih odnosno ugovornih obaveza Pharma net d.o.o. prema istima) te u skladu s mojim ugovornim obvezama prema Pharma net d.o.o.

Ovime dajem suglasnost za obradu mojih osobnih podataka u svrhu:

 što učinkovitijeg odgovora na moj upit koji uputim Pharma net d.o.o. osobno, e-mailom, telefonom, telefaksom ili bilo kojim drugim načinom;

 osiguranja pružanja usluge koju zatražim od Pharma net d.o.o.,

 mogućnosti slanja publikacija, brošura i drugih promidžbenih materijala,

pri čemu me Pharma net d.o.o. obavještava da svoja prava mogu ostvarivati jedino korištenjem svoje e-mail adrese koju ovime dajem Pharma net d.o.o.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Obvezujem se da ću za navedena prava koristiti isključivo gore navedenu e-mail adresu, a da Pharma net d.o.o. zadržava pravo traženja dodatne identifikacije kako bi se spriječila bilo kakva zlouporaba mojih prava u vezi osobnih podataka.

Podaci za koje dajem privolu, da budu predmet obrade od strane Pharma net d.o.o. su ime i prezime, datum rođenja, adresa, e-mail adresa, broj telefona, spol, mjesto rođenja, državljanstvo, vrsta i broj identifikacijske isprave, funkcija,podaci o plačanju(npr. podaci.o bankovnim računima poreznom ili drugom identifikacijskom broju)Pharmanetove jedinstvene identifikacijske oznake i profil partnera,podatke kojima se vrši elektronička identifikacija kada je to potrebno u svrhu isporuke prizvoda i usluga Pharma net.d.o.o.podaci o preferiranim kanalima i učestalosti komunikacije,podaci koje pružam kada ispunjavam obrasce ili odgovaram na ankete,podatci koji se odnose na naše distibuirane prizvode i usluge,podaci o znanstvenim i zdravstvenim aktivnostima i interakcijama koje preduzimate sa nama uključujući i buduće interakcije,.

Ovime ujedno izjavljujem da sam u cijelosti informiran o mojim sljedećim pravima vezanima za obradu podataka sukladno Uredbi (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka:

• Pravo na informiranje

• Pravo pristupa

• Pravo na ispravak

• Pravo na brisanje

• Pravo na ograničavanje obrade

• Pravo na prijenos podataka

• Pravo na prigovor

• Prava vezana uz automatsko donošenje odluka i profiliranje,

kao i s činjenicom da će Pharma net d.o.o. moje osobne podatke pohraniti na razdoblje od 2 (dvije) godine od zadnje interakcije

Ovime ujedno izjavljujem da sam obaviješten kako se sva detaljna objašnjenja mojih prava nalaze na Internet stranici: [www.pharmanet.hr/zastitapodataka.htm](http://www.pharmanet.hr/zastitapodataka.htm) te da sam upoznat da svoja prava mogu koristiti slanjem pisane obavijesti odnosno zahtjeva službeniku za zaštitu osobnih podataka Pharma net d.o.o., elektroničkom poštom na e-mail adresu: zastitapodataka@pharmanet.hr ili zemaljskom poštom na adresu: Zagreb, 10000 Martićeva 35, odnosno na fizičku adresu Pharma net d.o.o., uz uvjet da ostvarenje svojih prava tražim korištenjem gore navedene e-mail adrese ili dostavom osobne izjave izravno u poslovnim prostorijama Pharma net d.o.o., uz prethodnu najavu na broj telefona +3851 4550 155, uz identifikaciju važećim osobnim dokumentom.

Stoga sam suglasan:

* ponašati se na način koji je podudaran s ovom Izjavom,
* odnositi se prema bilo kojem osobnom podatku koji mi je dostupan na način predviđen ovom Izjavom.

 Ujedno izjavljujem da Pharma net d.o.o. smije, nevezano za gore navedeni rok pohrane osobnih podataka, moje kontakt podatke sačuvati radi poboljšanja svojih usluga u odnosu na mene osobno i kontaktirati me u slučaju novosti u uslugama, akcijama ili eventualnoj nagradnoj igri (newsletter).

**Ispitanik:**

DATUM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POTPIS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_