

SVEUČILIŠTE U ZADRU
Mihovila Pavlinovića 1
23 000 Zadar

PRIVOLA / SUGLASNOST
ZA OBJAVU OSOBNIH PODATAKA

Svojim potpisom dajem privolu Sveučilištu u Zadru za prikupljanje i obradu mojih osobnih podataka (ime i prezime), u svrhu objavljivanja imena dobitnika Rektorove nagrade na mrežnim stranicama Sveučilišta, u skladu s odredbama Opće uredbe o zaštiti podataka i Zakona o provedbi Opće Uredbe o zaštiti osobnih podataka (NN br. 42/2018)

U _____, dana _____

Ime i prezime: _____

Vlastoručni potpis: _____