



GRAD BAKAR
Upravni odjel za lokalnu samoupravu i društvene djelatnosti
Primorje 39
51222 Bakar
051 455 710

**Zahtjev za uslugu prijevoza onkoloških bolesnika sa područja Grada Bakra na terapije u KBC Rijeka,
Klinika za tumore (Krešimirova 42, Rijeka)**

Opći podaci o podnosiocu zahtjeva:

Ime i prezime

OIB

Datum rođenja

Točna adresa

Telefon/mobitel

E-mail

*Popunjavanjem podataka o elektroničkoj pošti dajem
suglasnost da se rješenje dostavi putem e-maila.*

Ovom zahtjevu prilažem (obvezno):

1. Presliku osobne iskaznice
2. Dokaz o uključenju u proces onkoloških terapija (liječnička dokumentacija)

U Bakru, _____

Vlastoručni potpis podnosioca zahtjeva

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da su svi podaci iz zahtjeva i dostavljene dokumentacije istiniti te da sam suglasan/na za korištenje i obradu osobnih podataka potrebnih za rješavanje ovog zahtjeva a sve sukladno Zakonu o provedbi Opće uredbe u o zaštiti osobnih podataka (NN br. 42/18).