

Podatki o izvajalcu programa Zdrav življenjski slog 2015 - 2017

Naziv izvajalca	
Naslov	
Odgovorna oseba	
Št. pogodbe z Zavodom za šport RS Planica	

IZJAVA strokovnega delavca O VAROVANJU OSEBNIH PODATKOV

Spodaj podpisani _____ (*ime in priimek*) izjavljam, da bom pri izvajanju programa Zdrav življenjski slog 2015 - 2017 varoval osebne podatke v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Ur. l. RS, št. 94/2007-UPB1) in s 140. členom Uredbe št. 1303/2013/EU).

Zavedam se, da so vsi osebni podatki, ki jih v okviru izvajanja programa uporabljam zaupne narave in jih bom kot take trajno varoval pred razkritjem, tudi v primeru prenehanja delovnega razmerja.

Podpis:
