

ZAHTEVA KOMITENTA ZA IZPIS OSEBNIH PODATKOV IZ SISBON

Podpisani/a _____,
rojen(a) dne _____ v _____,
stanujoč(a) _____,
davčna številka _____, telefon _____,
identifikacija opravljena z dokumentom: tip _____, številka _____,

prosim, da mi skladno s 30. členom Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1) posredujete izpis osebnih podatkov, ki se v SISBON vodijo o meni, in sicer za obdobje _____.

Izpis podatkov pošljite na naslov:

ulica _____, hišna št. _____,
poštna št. _____, kraj _____.

V _____, dne _____

Podpis posameznika

Izpolni Uporabnik/Upravljavec:

Uporabnik/Upravljavec: _____

Prezela oseba: _____

Kraj in datum: _____

Podpis: _____