…………..………………..

(ime i prezime kandidata)

OIB: ……………………….

…………..………………..

(adresa i mjesto stanovanja)

…………..………………..

(e-mail i broj telefona/mobitela)

…………..………………..

(mjesto i datum)

**Ministarstvo kulture i medija RH,**

**Uprava za zaštitu kulturne baštine**

**Stručno povjerenstvo za dodjelu viših stručnih zvanja u konzervatorsko-restauratorskoj djelatnost**

**Runjaninova 2**

**10000 Zagreb**

**Suglasnost za korištenje osobnih podataka (GDPR)**

Slanjem ovog obrasca, ovjerenog vlastoručnim potpisom, dajem izričitu privolu Hrvatskom restauratorskom zavodu da obrađuje moje osobne podatke isključivo za potrebe evidencije i objave na mrežnim stranicama popisa osoba koje su postupkom dodjele stekle više stručno zvanje za obavljanje poslova na zaštiti i očuvanju kulturnih dobara.

…………………..………………..

(vlastoručni potpis)