|  |  |
| --- | --- |
| ***1. Контролор на лични податоци*** | ***Друштво за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје*** |
| ***2. Субјект на личните податоци*** |  |
|  ***(Име и презиме на субјектот)*** |
| ***3. ЕМБГ на субјектот на лични податоци*** |  |
| ***4. Контакт телефон на субјектот на лични податоци***  |  |
| ***5. Електронска пошта на субјектот на лични податоци*** |  |
| 6. **Живеалиште / престојувалиште на субјектот на лични податоци** |
| ***6.1 Улица***  |  | ***6.2 Број*** |  |
| ***6.3 Општина*** |  | ***6.4 Држава*** |  |
| ***БАРАЊЕ******ЗА ПОТВРДА И ПРИСТАП ДО ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ***  |
| *Врз основа на чл. 19 од Законот за заштита на личните податоци ( Сл. Весник на РСМ бр. 42/2020), како субјект на лични податоци, барам да добијам потврда од контролорот, дали се обработуваат мои лични податоци од страна на контролорот. Доколку се обработуваат моите лични податоци од страна на контролорот барам контролорот да ме инфофмира за следното:** *целите на обработката*
* *категориите на лични податоци кои се обработуваат*
* *корисниците и категориите на корисници на кои се откриваат личните податоци,*
* *дали личните податоци се пренесуваат во трети земји,*
* *дали контролорот користи обработувачи на лични податоци*
* *какви заштитни мерки примерува контролорот во однос на обработката на личните податоци,*
* *предвидениот рток за чување на личните податоци,*
* *дали постои автоматизиран процес на одлучување, вклучување и профилирање*

 |
| ***Датум:*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(своерачен)******Барател:***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(своерачен потпис)*** |
|  |