**SUGLASNOST RODITELJA O PRIJAVI MALOLJETNOG KANDIDATA ZA ČLANA SAVJETA MLADIH OPĆINE SABORSKO**

Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime),

iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (adresa, ulica, kućni broj i naselje)

rođen/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (datum, godina rođenja),

**kao roditelj**

maloljetnog djeteta kandidata za člana Savjeta mladih Općine Saborsko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti ime i prezime djeteta) dajem suglasnost na prijavu za člana u Savjet mladih Općine Saborsko te isto potvrđujem vlastoručnim potpisom.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025.godine.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (potpis roditelja kandidata)

*Napomena*

*Izrazi koji se koriste u ovoj suglasnosti, a imaju rodno značenje, opći su i odnose se jednako na muški i ženski spol.*

*Potpisom ove Izjave roditelj kandidata u skladu s odredbama Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ broj 42/18) daje privolu Općini Saborsko za prikupljanje i obradu njihovih osobnih podataka (ime, prezime, datum i godina rođenja,- adresa prebivališta/boravišta) za potrebe provođenja postupka kandidature za izbor članova Savjeta mladih Općine Saborsko. Osim svrhe za koju je dana privola, prikupljeni osobni podaci ne mogu se koristiti u druge svrhe.*

*Potvrđuju da su upoznati da imaju pravo odustati od dane privole i zatražiti prestanak daljnje obrade osobnih podataka.*

*Ispravak ili obavijest o odustajanju od dane privole dostaviti će u pisanom obliku na e-mail:* *opcinasaborsko@saborsko.tcloud.hr*