

PRIVOLA

za obradu osobnih podataka

Ovu privolu dajete društvu **MEDILAB ONE d.o.o.**, Hondlova 2/11, Zagreb, OIB: 43021489625 na **DOBROVOLJNOJ** osnovi te na **NEODREĐENI** period do opoziva.

Molimo označite svrhe u koje možemo obrađivati osobne podatke:

☐ **provedba naših marketinških aktivnosti koje podrazumijevaju obavještanje o novostima u odnosu na postojeće proizvode, obavještanje o novim proizvodima i ponudama, slanje edukacijskih brošura, održavanje besplatnih edukacija, obavještanje o posebnim pogodnostima za naše vjerne korisnike te slanje besplatnih promotivnih materijala;**

☐ **slanje podsjetnika za sljedeću doznaku.**

Molimo označite u kojem svojstvu dajete ovu privolu:

☐ kao **korisnik sustava za kontinuirano mjerenje glukoze Dexcom ONE+** (u svoje ime)

☐ kao **roditelj / skrbnik / njegovatelj korisnika**

Napomena! Ako dajete ovu privolu u svojstvu roditelja / skrbnika / njegovatelja korisnika, molimo Vas da upišete svoje kontakt podatke (adresa ili E-mail adresa ili broj telefona / mobitela) kako bismo naše marketinške aktivnosti i slanje podsjetnika provodili prema Vama. Molimo da na predviđena mjesta za ostale osnovne osobne podatke (ime i prezime, datum rođenja) te, po izboru, posebne (zdravstvene) osobne podatke, upišete podatke korisnika.

Molimo da popunite **osnovne osobne podatke** na niže predviđenim mjestima, a za čiju obradu nam dajete ovu privolu. Ovisno o željenom kanalu kontaktiranja, molimo da upišete podatke o odabranom kanalu kontaktiranja (adresa ili Email adresa ili broj telefona / mobitela).

Ime i prezime

(potrebni su nam za Vašu identifikaciju)

Datum rođenja

(potreban nam je kao orijentacijski faktor kod određivanja naših aktivnosti)

Adresa (ulica, kućni broj, grad)

(potrebna nam je ako želite primati naše obavijesti i besplatne materijale poštom)

E-mail adresa

(potrebna nam je ako želite primati naše obavijesti putem E-maila)

Broj telefona / mobitela

(potreban nam je ako želite primati naše obavijesti telefonskim putem)

Niže navedene kategorije predstavljaju **posebne kategorije osobnih podataka** koje se odnose na zdravlje te nam iste **niste obvezni pružiti** u sklopu ove privole. Posebne kategorije osobnih podataka koje nam pružite pomažu nam da **prilagodimo sadržaj naših marketinških aktivnosti Vašim potrebama.**

Tip dijabetesa	☐ Tip 1	☐ Tip 2	☐ Gestacijski dijabetes	☐ Drugo:	
Terapija	☐ Inzulin	☐ Tablete	☐ Inzulin i tablete	☐ Inzulinska pumpa	☐ Drugo:
Vrsta uređaja za samokontrolu glukoze koji ste koristili do sada:	☐ Glukometar	☐ FGM + glukometar	☐ CGM + glukometar	☐ Drugo:	
Naziv uređaja za samokontrolu glukoze koji ste koristili do sada:	☐ CONTOUR NEXT ☐ CONTOUR NEXT ONE ☐ CONTOUR XT ☐ Drugo:	☐ FreeStyle Libre ☐ Drugo:	☐ Medtronic Guardian ☐ Drugo:		
Dnevna terapija inzulinom (ako koristite inzulin kao terapiju)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5 i više

U svakom trenutku možete povući privolu, odnosno uložiti prigovor i / ili zatražiti prestanak obrade osobnih podataka na način da nam pošaljete zahtjev na sljedeću e-mail adresu: zop@medilabOne.com, pozivom na broj **0800 600 900** ili pisanim putem na adresu **Hondlova 2/11, 10000 Zagreb**. Za više informacija o tome kako MEDILAB ONE prikuplja, obrađuje i štiti osobne podatke, možete nam se obratiti putem gore navedenih kanala komunikacije, kao i zatražiti našu *Opću obavijest o obradi osobnih podataka*. *Opću obavijest o obradi osobnih podataka* možete pronaći i na našoj internetskoj stranici na sljedećoj poveznici: <https://www.medilabone.com/opca-obavijest/>.

Povlačenje privole ne utječe na zakonitost obrade osobnih podataka danih temeljem ove privole, a prije njezina povlačenja.

Ako dajete ovu privolu u svojstvu roditelja / skrbnika / njegovatelja korisnika, **obvezni ste korisnika upozoriti o pružanju njegovih osobnih podataka te ga upoznati sa sadržajem ove privole**, na jasnem i jednostavnom jeziku, razumljivom korisniku. Vašim potpisom potvrđujete kako ste postupili na navedeni način.

Datum: _____

Potpis: _____