



**ŽUPANIJSKA UPRAVA ZA CESTE
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE**
Rijeka, Nikole tesle 9/X

**ZAHTJEV ZA POVRAT CESTARINE
(INVALIDNOST)**

IME I PREZIME-NAZIV PRAVNE OSOBE: _____

ADRESA: _____ BR. TELEFONA _____

Molim naslov da izvrši povrat cestarine za vozilo marke _____,
registarskih oznaka _____.

Povrat cestarine molim izvršiti na tekući/žiro račun (IBAN) broj: _____

_____ otvoren u _____

(navesti naziv banke).

Zahtjevu prilažem:

1. Presliku Rješenja Ministarstva mora, prometa i infrastrukture
2. Presliku prometne dozvole
3. Original potvrdu o obračunu i naplati godišnje naknade za uporabu javnih cesta
4. Presliku kartice tekućeg/žiro računa

Podnositelj zahtjeva:

U Rijeci, _____

PRIVOLA

Kojom ja _____ dajem suglasnost Županijskoj upravi za ceste Primorsko-goranske Županije, Rijeka, Nikole Tesle 9/X, OIB: 97967544201 da kao Voditelj obrade osobnih podataka obrađuje moje osobne podatke (ime, prezime, JMBG, OIB, broj OI, spol, mjesto rođenja, prebivalište i adresa, broj telefona, reg. oznaka vozila, broj kartice banke i tekućeg računa, rješenje o invalidnosti, e-mail adresa) a sve sukladno *Uredbi o zaštiti osobnih podataka* (EU) 2016/679, Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti osobnih podataka, te internim aktima Poslodavca.

Obrada osobnih podataka za koju dajem ovu Privolu jest svaki postupak ili skup postupaka koji se obavljaju na osobnim podacima ili na skupovima osobnih podataka, bilo automatiziranim bilo neautomatiziranim sredstvima kao što su prikupljanje, uporaba, pohrana, usklađivanje, brisanje ili uništavanje, davanje na uvid ili neki drugi način obrade.

Svrha obrade osobnih podataka za koju dajem ovu Privolu jest izvršavanje službene ovlasti Voditelja obrade, poduzimanje radnji na zahtjev pravne ili fizičke osobe, ostvarivanje prava s osnova povrata cestarine za motorna vozila i za potrebe legitimnih interesa za Voditelja obrade.

Rijeka, _____

POTPIS:

Napomena: Privolu prilažu Zahtjevu samo fizičke osobe