

PRILOGA 3: VLOGA za PREKLIC ZVEM POOBLASTILA

POOBLASTITELJ (oseba, ki preklicuje zVEM pooblastilo):

Ime in priimek:	
Datum rojstva:	

Obvezen vpis **vsaj enega** od identifikatorjev **pooblastitelja**:

EMŠO	ZZSZ številka	Davčna številka

Spodaj podpisani v skladu s pravilnikom o zVEM pooblastilih preklicujem vsa zVEM pooblastila spodaj navedenega pooblaščenca za obdelavo mojih osebnih podatkov, ki so dostopni na portalu zVEM, in izvajanje storitev, ki jih omogoča portal zVEM, v mojem imenu.

POOBLAŠČENEC (oseba, kateri preklicujem zVEM pooblastilo):

Ime in priimek:	
Datum rojstva:	

Obvezen vpis **vsaj enega** od identifikatorjev **pooblaščenca**:

EMŠO	ZZSZ številka	Davčna številka

Datum podpisa ⁴ :	
Podpis pooblastitelja:	

Podpis mora biti **overjen** (npr. na upravni enoti ali pri notarju), **če vlogo pošiljate po pošti**. Pri osebni oddaji na območnih enotah in izpostavah ZZSZ, NIJZ ali pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti boste za oddajo vloge morali predložiti osebni dokument s fotografijo.

(izpolni vnašalec vloge pri ZZSZ, NIJZ ali izvajalcu zdravstvene dejavnosti)

Identiteto pooblastitelja preveril:

RIZDDZ številka		Podpis vnašalca:	
Ime in priimek			

⁴ Ne glede na datum podpisa bo preklíc zVEM pooblastila začel veljati šele po tem, ko bo vpisan v Centralni register podatkov o pacientih (CRPP). Pooblaščenec in pooblastitelj bosta ob preklicu seznajena na aktivno mobilno telefonsko številko ali elektronski naslov iz CRPP, če bodo na dan vpisa preklica v CRPP na voljo.