

### IZJAVA O SUGLASNOSTI

Ja \_\_\_\_\_ (upisati  
IME I PREZIME, OIB, FUNKCIJA), kao osoba koja će u provedbi (su)financiranog programa/projekta

\_\_\_\_\_ (upisati NAZIV PROJEKTA/PROGRAMA, NAZIV PRAVNE OSOBE, OIB), biti u kontaktu s djecom kao korisnicima projektnih aktivnosti, izjavljujem da sam suglasan/suglasna da na temelju čl. 13. st. 4. Zakona o pravnim posljedicama osude, kaznenoj evidenciji i rehabilitaciji („Narodne novine“ br. 143/12., 105/15., 32/17. i 53/22.) Ministarstvo pravosuđa Zakladi „Hrvatska za djecu“ dostavi podatke iz kaznene evidencije u svrhu zaštite prava i interesa djece, odnosno u postupcima povjeravanja određenih poslova i zadataka u radu s djecom, za što prilažem potrebne osobne podatke u nastavku:

Prezime*	
Rođeno prezime*	
Ime*	
Spol*	
Državljanstvo *	
Ime i prezime oca *	
Ime i prezime majke *	
Dan, mjesec i godina rođenja*	
Mjesto i država rođenja*	
Adresa prebivališta*	
Adresa boravišta	

\*Podaci označeni zvjezdicom se obvezno moraju navesti.

U \_\_\_\_\_ dana \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Potpis