ŽIADOST O VYDANIE ELEKTRONICKÉHO PREUKAZU PRACOVNÍKA V ZDRAVOTNÍCTVE

Elektronický preukaz pracovníka v zdravotníctve je technický prostriedok, ktorý slúži na identikáciu, autentikáciu a autorizáciu v národnom zdravotníckom informacnom systéme.

*** FORMULÁR JE PLATNÝ LEN PO VYPLNENÍ VŠETKÝCH POVINNÝCH ÚDAJOV**

I. IDENTIFIKÁCIA ŽIADOSTI

Dôvod podania žiadosti: * Vyberte zo zoznamu

II. IDENTIFIKÁCIA ŽIADATEĽA (identifikácia osoby, pre ktorú bude elektronický preukaz vydaný)

Meno: *

Priezvisko: *

Titul:

Mobilné číslo: *

Identikátor pridelený NCZI v Národnom registri pracovníkov v zdravotníctve: *

Rodné priezvisko:

Rodné číslo: *

Email: *

Postavenie pracovníka v zdravotníctve: * Vyberte zo zoznamu

ADRESA TRVALÉHO POBYTU ŽIADATEĽA

Ulica: *

Obec: *

Orientačné číslo: *

PSČ: *

Krajina: *

ADRESA PRECHODNÉHO POBYTU (adresa prechodného pobytu, ak má zdravotnícky pracovník na území SR prechodný pobyt)

Ulica:

Obec:

Orientačné číslo:

PSČ:

ADRESA DORUČENIA ELEKTRONICKÉHO PREUKAZU, PIN A INÝCH PÍSOMNOSTÍ NA ÚZEMÍ SR

VVYPLNIŤ LEN V PRÍPADE, AK POŽADUJETE ZASLANIE NA INÚ ADRESU AKO JE TRVALÝ, ALEBO PRECHODNÝ POBYT. OVERTE, ČI NA DANEJ ADRESE MÁTE PRÍSTUPNÚ SCHRÁNKU S VAŠIM MENOM.

Názov organizácie:

Ulica:

Obec:

Orientačné číslo:

PSČ:

ŽIADOSŤ O ELEKTRONICKÝ PREUKAZ PRACOVNÍKA V ZDRAVOTNÍCTVE

Žiadam Národné centrum zdravotníckych informácií o vydanie elektronického preukazu pracovníka v zdravotníctve.

PREHLÁSENIE*

☐ Potvrdzujem týmto, že všetky údaje, ktoré som uviedol/a v žiadosti o elektronický preukaz, sú pravdivé a použil/a som ich oprávnene. Zároveň beriem na vedomie, že plne zodpovedám za uvedenie nepravdivých údajov, prípadne za poškodenie práv tretích strán neoprávneným použitím osobných údajov (napr. adresa elektronickej pošty a pod.).

OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV

NCZI ako poskytovatel dôveryhodných služieb pri spracúvaní osobných údajov žiadatelov o vydanie certikátov dodržiava požiadavky právnych predpisov v oblasti ochrany osobných údajov, najmä Nariadenia EP a Rady 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (GDPR) a zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov, ako aj ďalších právnych predpisov, najmä zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme. Osobné údaje získavame a spracúvame na účel vydania elektronického preukazu, čím plníme našu zákonnú povinnosť vydávať elektronické preukazy. Na poskytnutú e-mailovú adresu budeme zasielať notifikačné správy podľa typu udalosti v procese vybavovania žiadosti (napríklad: správa o odoslaní zásielky s kartou, správa o odoslaní zásielky s PIN-om).

Dalšie informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené v Podmienkach ochrany súkromia NCZI, ktoré sú dostupné na nasledovnom odkaze: Všeobecné podmienky ochrany súkromia.

Dátum: ..... Skontrolovať formulár Podpis žiadateľa: .....