

## Izjava o posredovanju in varovanju podatkov

Za potrebe izvajanja obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja in v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov, Zakonom o elektronskem poslovanju in elektronskem podpisu ter Pogodbo o financiranju pokojninskega načrta št.: \_\_\_\_\_

### spodaj navedeni

Naziv delodajalca:	<input type="text"/>
Naslov delodajalca:	<input type="text"/>
Davčna številka:	<input type="text"/>
Matična številka:	<input type="text"/>
Odgovorna oseba:	<input type="text"/>

### Podatki o odgovorni osebi:

Telefon:	<input type="text"/>
Telefaks:	<input type="text"/>
Elektronski naslov:	<input type="text"/>

### izjavljam:

da bomo upravljavcu, Kapitalski družbi, d.d., posredovali podatke v naslednjih oblikah (ustrezno obkrožiti):

- preko spletne storitve KaD.Net
- na papirju (kurirska pošta, priporočeno pismo, navadno pismo)

**(Posredovanje podatkov na papirju lahko izbere le zavezanec za plačilo, ki ima manj kot pet (5) zaposlenih in nima povezave do spletnega mesta)**

Podatke bomo pripravili v skladu s trenutnimi zahtevami za varovanje podatkov, ki jih upravljavec objavlja na svoji spletni strani in v skladu s predpisi, ki urejajo področje varovanja osebnih podatkov ter ostalimi zakonskimi določili.

S to izjavo preneha veljati Izjava o posredovanju in varovanju podatkov z dne \_\_\_\_\_ .

**(Delodajalec, ki Izjavo o posredovanju in varovanju podatkov pošilja prvič podatka ne vpisuje).**

\_\_\_\_\_  
Kraj in datum:

\_\_\_\_\_  
Žig in podpis odgovorne osebe: