

## Izjava o posredovanju in varovanju podatkov

Za potrebe izvajanja poklicnega 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 zavezanca za  
obračun in plačilo  
prispevkov  
(delodajalca):

Naslov zavezanca za  
obračun in plačilo  
prispevkov  
(delodajalca):

Davčna številka:

Matična številka:

Odgovorna oseba:

### Podatki o odgovorni osebi:

Telefon:

Telefaks:

Elektronski naslov:

### 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 \_\_\_\_\_ .

**Zavezanec za obračun in plačilo prispevkov (delodajalec), ki Izjavo o posredovanju in varovanju podatkov pošilja prvič, podatka ne vpisuje.**

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

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