|  |
| --- |
| **PERSÖNLICHE DATEN DER PERSON DIE SICH TESTEN LÄST** |
| **Name des gebuchten Hotels**  |  |
| **Name und Nachname**  |  |
| **Geburtsdatum**  |  |
| **OIB (für Gäste aus Kroatien)** |  |
| **Personalausweisnummer** **(für Ausländer)** |  |
| **Adresse (Straße, PLZ, Stadt, Land)** |  |
| **Kontakt (Telefon/E-Mail)** |  |
| **Persönliche E-Mailadresse zur Zusendung des Ergebnisses** |  |

**BITTE BENUTZEN SIE GROSSBUCHSTABEN.**

**Ort und Datum:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bemerkung:

Alle Daten die Sie uns im Formular bekanntgeben find vertraulich und werden gemäß der Regelungen zum Schutz der persönlicher Daten (GDPR) bearbeitet und verwendet*.* Daten die Sie Liburnia Riviera Hotels bekanntgeben, werden an das Institut für öffentliche Gesundheit gesendet, die verantwortlich sind für die Durchführung von Tests.

Ihre persönlichen Daten werden nur so lange verwendet bis der oben genannter Zweck nicht vollständig beendet ist. Sobald der Verwendungszweck nicht mehr besteht, werden Ihre persönlichen Daten nicht mehr verwendet.