

Naziv organizacije

Sedež organizacije

Poštna številka in pošta

Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano (MKGP)
Uprava za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin (UVHVVR)
Sektor za identifikacijo in registracijo ter informacijske sisteme (SIRIS)
Dunajska cesta 22
1000 Ljubljana

Vloga za dostop do aplikacij centralnega informacijskega sistema (CIS) Uprave RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin (UVHVVR)

Prosimo, da uporabniku/ci

Ime in priimek	
EMŠO	
Sektor / služba	
Oddelek	
Status (izberi)	<input type="checkbox"/> trajno zaposlen <input type="checkbox"/> začasno zaposlen
Mobilna tel. št.*	
Elektronski naslov**	

*na mobilno tel. št., ki jo boste navedli v vlogi, bo uporabnik/ca prejel/a geslo

**na elektronski naslov, ki ga boste navedli v vlogi, bo uporabnik/ca prejel/a uporabniško ime

omogočite dostop do aplikacije CIS, ki jih vodi UVHVVR (ustrezno označite):

EPI		Centralni register psov – CRPsi	
<input type="checkbox"/> vnos bolezni živali <input type="checkbox"/> pregled bolezni živali <input type="checkbox"/> vnos diagnoze živali <input type="checkbox"/> pregled diagnoze <input type="checkbox"/> poročila sklop PATOLOGIJA <input type="checkbox"/> sprejem in vnos naročila, potrditev prenosa informacije o poginu (klicni center, patolog) <input type="checkbox"/> prevzem ŽSP in pogina (higienik)		<input type="checkbox"/> veterinarska ambulanta <input type="checkbox"/> zavetišče <input type="checkbox"/> antirabična ambulanta pri ZZV <input type="checkbox"/> drugo	
Obrati	<input type="checkbox"/>	Pristojbine	<input type="checkbox"/>
Rezidua	<input type="checkbox"/>	Transport	<input type="checkbox"/>
Fito seme	<input type="checkbox"/>	Monitoring	<input type="checkbox"/>

Dostop bomo uporabljali za namen (obvezno izpolnite):

Spodaj podpisani/a uporabnik/ca se zavezuje, da bom varoval/a osebno geslo in ga ne bom dajal/a tretjim osebam v uporabo ali na vpogled. Izjavljam, da sem seznanjen/a z dolžnostjo varovanja vseh (osebnih, poslovnih in zaupnih) podatkov, s katerimi bom prišel/a v stik.

Kraj in datum

Podpis uporabnika/ce

Zavezuje se, da vas bomo sproti obveščali o vseh spremembah podatkov o uporabnikih naše organizacije. O uporabnikih, ki do dostopa niso več upravičeni, vas bomo obvestili najkasneje v 3 dneh po nastali spremembi. Izjavljamo, da smo seznanjeni z vsebino predpisov, ki urejajo vodenje zgoraj označenih zbirk podatkov ter da bomo uporabljali podatke v skladu s temi predpisi.

Seznanjeni smo, da če obstaja sum na nepravilno in nenamensko uporabo podatkov ali na vnašanje krivih oziroma predruženih podatkov z namenom, da bi se taki podatki uporabljali kot pravi, se dostop do odobrenih zbirk podatkov takoj odvzame.

Kraj in datum	žig	Ime in priimek /s tiskanimi črkami/ in podpis odgovorne osebe
---------------	-----	---

Izpolni UVHVVR

Odobril: dr. Jernej Drofenik
v. d. generalnega direktorja