**VLOGA ZA PRIDOBITEV PODATKOV IZ ARHIVSKEGA GRADIVA**

**Pokrajinski arhiv Maribor, ID št.\_\_\_\_\_\_\_**

**PODATKI UPORABNIKA (izpolni fizična oseba)**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek /dekliški priimek/ |  |
|  |  |
| Datum in kraj rojstva |  |
|  |  |
| Naslov uporabnika |  |

**PODATKI UPORABNIKA (izpolni pravna oseba)**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv in naslov |  |
|  |  |
| Osebno ime zakonitega zastopnika |  |
|  |  |
| Matična številka /vpis v sodni ali poslovni register/ |  |

**KONTAKTNI PODATKI UPORABNIKA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefon  |  | E-pošta |  |

**NAMEN UPORABE ARHIVSKEGA GRADIVA OZ. VRSTA URADNEGA POSTOPKA – PRAVNI INTERES:**

|  |
| --- |
|  |

Naziv organa, ki postopek vodi: Pokrajinski arhiv Maribor, Glavni trg 7, 2000 Maribor, tel. 02/228-50-24, vloge@pokarh-mb.si

**ŽELIM VPOGLED V NASLEDNJE DOKUMENTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv šole |  |
|  |  |
| Letnica vpisa |  | Letnica zaključka |  |
|  |  |
| Poklic |  |
|  |  |
| Listina, ki jo potrebujete |  |

Podpisani izjavljam, da sem seznanjen s svojimi obveznostmi in omejitvami glede uporabe podatkov iz 65. člena ZVDAGA (Uradni list RS, št. 30/06 in 51/14) in 3. člena ZAGOPP (Uradni list RS, št. 85/16), na katere bi lahko naletel ob uporabi arhivskega gradiva ter da bom tako pridobljene podatke varoval v skladu s tem zakonom ter zakonodajo s področja varovanja osebnih podatkov, varovanja tajnih podatkov, davčne tajnosti.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum: |  | Podpis uporabnika (l. r.):  |  |