Broj:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Obrazac\_eID-2**

Korisnik:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Predmet: Podaci koji se traže od strane Korisnika**

1. Ovim obrascem su definirani podaci koji se mogu dobiti korištenjem eID aplikacije. Neophodno je označiti koji se podaci traže. Agencija donosi Rješenje kojim se odobrava ili odbija nivo odnosno vrsta podataka koje će davatelj usluga moći razmjeniti sukladno sa Zakonom o Agenciji i Pravilnikom o načinu pristupa evidencijama i razmjeni podataka.
2. Dozvole za čitanje upisane u potvrdu čitača eID:

|  |  |
| --- | --- |
| **Prezime** |  |
| **Ime** |  |
| **Tip isprave** |  |
| **Datum rođenja** |  |
| **Mjesto rođenja** |  |
| **Krvna grupa** |  |
| **Državljanstvo** |  |
| **Adresa** |  |
| **Zemlja izdavanja** |  |
| **Nadležni organ** |  |
| **Datum važenja dokumenta** |  |

1. Dozvole za pisanje upisane u potvrdu čitača eID:

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresa** |  |

1. Dozvole za pozivanje specijalnih funkcija upisane u potvrdu čitača eID:

|  |  |
| --- | --- |
| **Instalacija kvalificirane potvrde** |  |
| **Upravljanje PIN brojem** |  |
| **Ograničeno predstavljanje** |  |
| **Provjera starosti nositelja osobne iskaznice** |  |
| **Provjera nadležnog organa nositelja osobne iskaznice** |  |
| **Uporaba CAN broja** |  |
| **Privilegirani terminal** |  |

**Napomena: *Ukoliko se zahtjeva izdavanje i sektorske potvrde za korištenje ograničene identifikacije obvezno izabrati polje „Ograničeno predstavljanje“ u tabeli pod „c)“.***

Odgovorna osoba:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

M.P. (ime i prezime)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(potpis)