

WNIOSEK REALIZACJI PRAW PODMIOTU DANYCH

....., dnia

miejsowość

.....
(Imię i Nazwisko wnioskodawcy)

.....
(Adres)

.....
(Adres e-mail)

.....
(Numer telefonu - jeśli jest przetwarzany przez Administratora)

„Nasze Wsparcie” Usługi Opiekuńcze

Anna Zinkiewicz

(Nazwa Administratora)

ul. Elbląska 20, 78-200 Białogard

(Adres Administratora)

Na podstawie art. 7, 15 - 21 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), niniejszym:

Cofam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych – (art. 7 RODO)	<input type="checkbox"/>
Wnoszę o prawo dostępu do moich danych osobowych – (art. 15 RODO)	<input type="checkbox"/>
Wnoszę o sprostowanie moich danych osobowych – (art. 16 RODO)	<input type="checkbox"/>
Żądam niezwłocznego usunięcia moich danych osobowych („prawo do bycia zapomnianym”) – (art. 17 RODO)	<input type="checkbox"/>
Wnoszę o ograniczenie przetwarzania moich danych osobowych – (art. 18 RODO)	<input type="checkbox"/>
Wnoszę o poinformowanie mnie o wszystkich odbiorcach moich danych osobowych, którym je udostępniono – (art. 19 RODO)	<input type="checkbox"/>
Wnoszę o prawo do przenoszenia moich danych osobowych – (art. 20 RODO)	<input type="checkbox"/>
Wnoszę sprzeciw wobec przetwarzania moich danych osobowych – (art. 21 RODO)	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

(proszę zaznaczyć „x” we właściwej rubryce)

Moje dane osobowe przetwarzane są przez Administratora w następującym celu:

.....
.....
.....

(należy wskazać cel przetwarzania danych osobowych których dotyczy wnioszek realizacji praw Podmiotu danych)

Uzasadnienie (jeśli jest wymagane):

.....
.....
.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

Część wniosku wypełniana przez pracownika Podmiotu/Administratora

1) Wniosek akceptuję/nie akceptuję*:

.....
.....
.....

(należy wskazać powód braku akceptacji)

.....
(data)

.....
(podpis)

2) Potwierdzenie pracownika, który zrealizował żądanie wnioskodawcy:

.....
(data)

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(podpis pracownika)

3) Potwierdzenie poinformowania wnioskodawcy o spełnieniu/niespełnieniu żądania*:

.....
(należy wskazać formę powiadomienia np. list za potwierdzeniem odbioru)

.....
(data poinformowania wnioskodawcy)

.....
(podpis pracownika)

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych: <http://www.naszewsparcie.pl> ;
Menu: Ochrona danych osobowych