

Białe pola wypełnia wnioskodawca DRUKOWANYMI literami. Szare pola wypełnia Administrator danych. miejsowość i data
..... Oznaczenie Administratora Danych [pieczęć] numer kolejny wniosku

WNIOSEK O REALIZACJĘ*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> prawa dostępu do danych | <input type="checkbox"/> prawa do przeniesienia danych do innego administratora |
| <input type="checkbox"/> prawa do sprostowania danych | <input type="checkbox"/> prawa do sprzeciwu |
| <input type="checkbox"/> prawa do usunięcia danych ("prawo do bycia zapomnianym") | <input type="checkbox"/> prawa do niepodlegania profilowaniu |
| <input type="checkbox"/> prawa do ograniczenia przetwarzania | |

podstawa prawna

Rozporządzenie 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)

1. Dane osoby wnioskującej

imię/imiona:
Nazwisko:
Adres zamieszkania:
inna dana pozwalająca na identyfikację np. nr dowodu osobistego/PESEL:

2. Informacje identyfikujące osobę wnioskującą w zasobach Administratora Danych Osobowych

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

3. Sposób odbioru danych osobowych przez osobę wnioskującą*

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> wiadomość e-mail | |
| <input type="checkbox"/> doręczenie pocztą** | |
| <input type="checkbox"/> odbiór osobisty | |

4. Uzasadnienie/uwagi osoby wnioskującej***

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

.....
podpis wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć

** uzupełnić wykropkowane pole w przypadku, gdy adres korespondencyjny jest inny niż adres zamieszkania

*** dodatkowe uwagi wnioskodawcy stanowiące o przyczynach wniosku i jego uzasadnieniu

5. Informacje dotyczące wykonania/niewykonania prawa osoby której dane dotyczą:

Administrator przychylił się do wniosku

Administrator odrzuca wniosek

Uzasadnienie decyzji administratora

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i podpis ADO

zatwierdzenie Inspektora Ochron Danych:

.....
data i podpis IOD