

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

### **WNIOSEK O REALIZACJĘ\***

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

**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:	.....
Nazwisko:	.....
Seria i numer dowodu:	.....
PESEL:	.....
Email/telefon:	.....
Dodatkowe informacje umożliwiające identyfikację osoby w zbiorach Administratora Danych:	..... ..... .....

**2. Sposób odbioru danych osobowych przez osobę wnioskującą\***

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

**3. Uzasadnienie osoby wnioskującej**

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

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

\*. Właściwe zaznaczyć,

\*\*.. Uzupełnić wykropkowane pole w przypadku, gdy adres korespondencyjny jest inny niż adres zamieszkania,

