

Dyspozycja dotycząca danych osobowych

Data zgłoszenia:	
-------------------------	--

Dane klienta, którego dotyczy zgłoszenie:

Imię i Nazwisko				
Adres kontaktowy	Ulica		Nr domu	
	Kod pocztowy		Miejscowość	
Telefon	Stacjonarny		Komórkowy	
E-mail				

Typ zgłoszenia: (proszę zaznaczyć X)

- Prawo do „bycia zapomnianym” (usunięcie danych);
- Prawo do ograniczenia przetwarzania / kwestionowanie prawidłowości danych osobowych (np. błędny nr tel.);
- Prawo dostępu do danych (skąd pozyskane, jak przetwarzane, etc.);
- Prawo do sprostowania (aktualizacja danych);
- Prawo do przenoszenia danych do innego Administratora Danych Osobowych;
- Prawo do sprzeciwu / Prawo do niepodlegania profilowaniu.

Opis zgłoszenia: (do jakich danych nawiązuje zgłoszenie, wskazać sposób kontaktu (adres lub e-mail), na który należy wysłać odpowiedź lub potwierdzenie realizacji dyspozycji, dodatkowe informacje).	
---	--

Dane osoby zgłaszającej*:

Imię i Nazwisko**				
Telefon	Stacjonarny		Komórkowy	
Adres kontaktowy	Ulica		Nr domu	
	Kod pocztowy		Miejscowość	
E-mail				

.....
Podpis klienta/osoby zgłaszającej

.....
Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

* jeżeli zgłaszającym jest osoba trzecia lub członek rodziny Klienta

** pole obowiązkowe