Załącznik nr 4 do Polityki Bezpieczeństwa Informacji z dnia 23 maja 2018 r.

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

WNIOSEK O REALIZACJĘ*

□ prawa dostępu do danych
□ prawa do sprostowania danych
□ prawa do usunięcia danych ("prawo do bycia zapomnianym")
□ prawa do ograniczenia przetwarzania
□ prawa do przeniesienia danych do innego administratora
□ prawa do sprzeciwu
□ prawa do niepodlegania profilowaniu

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*

□ wiadomość e-mail	.....
□ doręczenie pocztą**	.....
□ odbiór osobisty	.....

4. Uzasadnienie/uwagi osoby wnioskującej***

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

* 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

..... *podpis wnioskodawcy*	
5. Informacje dotyczące wykonania/niewykonania prawa osoby której dane dotyczą:	
□ Administrator przychyla się do wniosku	□ Administrator odrzuca wniosek
Uzasadnienie decyzji administratora	
.....	
data i podpis ADO	
zatwierdzenie Inspektora Ochrony Danych:	
..... data i podpis IOD	