

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Dąbrowie Tarnowskiej
ul. Piłsudskiego 14, 33-200 Dąbrowa Tarnowska
NIP: 871-12-79-785, REGON: 000599439
nr telefonu: 146422571
e-mail: psse.dabrowatarnowska@sanepid.gov.pl
Identyfikator ePUAP: /PSSE_Dabrowa/Skrytka
Adres do e-Doręczeń: AE:PL-83390-76991-GIFRA-09
NIP: 871-12-79-785, REGON: 000599439

Dąbrowa Tarnowska, dn.....

**Do
Dyrektora
Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Dąbrowie Tarnowskiej
ul. Piłsudskiego 14
33-200 Dąbrowa Tarnowska**

WNIOSEK OSOBY FIZYCZNEJ O REALIZACJĘ PRAWA

[proszę odpowiednio wpisać X]

- ☐ Dostępu do danych oraz uzyskania informacji (na podstawie art. 15 RODO)
- ☐ Do sprostowania danych (na podstawie art. 16 RODO)
- ☐ Do usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”) (na podstawie art. 17 RODO)
- ☐ Do ograniczenia przetwarzania (na podstawie art. 18 RODO)
- ☐ Do przenoszenia danych do innego Administratora (na podstawie art. 20 RODO)
- ☐ Do sprzeciwu wobec przetwarzania danych (na podstawie art. 21 RODO)
- ☐ Do niepodlegania pod decyzje oparte na zautomatyzowanym przetwarzaniu w tym profilowaniu (na podstawie art. 22 RODO)
- ☐ Do uzyskania kopii danych (na podstawie art. 15 RODO)

Na podstawie artykułu 12-22 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, proszę o realizację praw w związku z przetwarzaniem moich danych osobowych:

Dane osoby wnioskującej niezbędne do identyfikacji w zbiorach Administratora:

Imię:

Nazwisko:

Adres e-mail/numer telefonu:

II. Dodatkowe informacje umożliwiające identyfikację osoby przez Administratora:

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Dąbrowie Tarnowskiej
ul. Piłsudskiego 14, 33-200 Dąbrowa Tarnowska
NIP: 871-12-79-785, REGON: 000599439
nr telefonu: 146422571
e-mail: psse.dabrowatarnowska@sanepid.gov.pl
Identyfikator ePUAP: /PSSE_Dabrowa/Skrytka
Adres do e-Doręczeń: AE:PL-83390-76991-GIFRA-09
NIP: 871-12-79-785, REGON: 000599439

.....
.....
III. Szczegółowy zakres wniosku:

.....
.....
IV. Wnioskowany sposób odbioru:

- Osobiście w siedzibie Administratora
- Listownie na adres:
.....
- Poczta elektroniczną na podany adres e-mail:

.....
podpis osoby składającej wniosek

Wyjaśnienia:

1. Prosimy o czytelne wypełnienie formularza DRUKOWANYMI LITERAMI.
2. Administrator ma prawo odmówić przekazania danych lub zmienić formę odbioru w sytuacji, kiedy nie jest w stanie prawidłowo zidentyfikować osoby wnioskującej.
3. Na potrzeby rozpatrzenia wniosku i jego dalszej realizacji może być wymagane podanie dodatkowych danych Panią/Pana identyfikujących.
4. Szczegółowe informacje na temat udzielania odpowiedzi można uzyskać poprzez kontakt pod adresem e-mail: iodo_dabrowatarnowska@psse.malopolska.pl.
5. W sytuacji, kiedy żądania osoby zostaną uznane za nadmierne lub nieuzasadnione, Administrator może pobrać opłatę stosowną do kosztów udzielenia odpowiedzi, informując wcześniej osobę wnioskującą o wysokości opłaty.
6. Odpowiedź na zgłoszenie zostanie udzielona niezwłocznie, nie później niż w ciągu miesiąca od jego otrzymania. W razie konieczności przedłużenia tego terminu, Administrator poinformuje osobę składającą wniosek o przyczynach takiego przedłużenia.