

ŽÁDOST O OPRAVU/DOPLNĚNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Já, níže podepsaný/á:

| | |
|---|--|
| Jméno a příjmení: | |
| Trvale bytem (případně jiná doručovací adresa): | |
| Narozen/á: | |

(dále jen „**Subjekt údajů**“)

tímto v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále jen „**Nařízení**“)

žádám,

aby Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, příspěvková organizace, jako správce mých osobních údajů (dále jen „**Správce**“), dle ustanovení čl. 16 Nařízení bez zbytečného odkladu opravila/doplnila mé nepřesné osobní údaje, které správce zpracovává, a to z následujícího důvodu:

- opravením dosavadního nepřesného/neúplného mého osobního údaje

.....
za přesný/úplný osobní údaj

- doplněním mé osobního údaje

.....
(křížkem označte důvod a doplňte)

Současně žádám o zaslání informace o přijatých opatřeních, a to ve lhůtě stanovené čl. 12 odst. 3 Nařízení, a to písemně na adresu uvedenou výše/a to elektronicky na adresu *)

V dne

.....
Podpis žadatele – Subjektu údajů

*) Nehodící se škrtněte. Pokud žadatel zašle žádost elektronicky, bude mu odpovězeno elektronicky, pokud neuvede jinak. Pokud žadatel zašle žádost písemně, bude mu odpovězeno písemně, pokud neuvede jinak. Uvede-li žadatel svoji e-mailovou adresu, souhlasí s tím, že Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, příspěvková organizace, která je pro účely zpracování osobních údajů správcem, může zpracovávat Váš osobní údaj (e-mailovou adresu) za účelem odeslání odpovědi k Vaší žádosti o omezení zpracování osobních údajů. Souhlas uděluji po dobu zpracování této žádosti a dále pak po dobu určenou k povinné archivaci. Jsem si vědom/a, že mohu svůj souhlas kdykoliv odvolat.