

ŽÁDOST O PŘENOSITELNOST

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. 20 odst. 1 Nařízení bez zbytečného odkladu poskytla mé osobě mé osobní údaje a to ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu, které správce zpracovává, za účelem předání těchto osobních údajů jinému správci,
- dle ustanovení čl. 20 odst. 2 Nařízení bez zbytečného odkladu předala mé osobní údaje a to ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu, které správce zpracovává, společnosti

Název společnosti:

Adresa sídla společnosti:

(dále jen „**Jiný správce**“)

(křížkem označte důvod)

Tímto udílím výslovný souhlas s poskytnutím veškerých mých osobních údajů, které jsem správci poskytl/a, jinému správci.

V dne

.....
Podpis žadatele – Subjektu údajů