

ŽÁDOST O VÝMAZ OSOBNÍCH ÚDAJŮ – DCERA/SYN

Já, níže podepsaný/á:

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

(dále jen „Zákonný zástupce“)

Jméno a příjmení syna/dcery:	
Bytem:	
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 osobních údajů mého syna/dcery (dále jen „Správce“), dle ustanovení čl. 17 Nařízení bez zbytečného odkladu vymazala veškeré osobní údaje mého syna/dcery, které správce zpracovává, a to z následujícího důvodu:

- správcem zpracovávané osobní údaje mého syna/dcery již nejsou potřebné pro účel, pro který byly shromažďovány nebo zpracovávány,
- odvolal/a jsem souhlas ke zpracování osobních údajů mého syna/dcery a neexistuje žádný další právní důvod pro zpracování,
- vznesl/a jsem námitku proti zpracování osobních údajů mého syna/dcery, která byla opodstatněná,
- osobní údaje mého syna/dcery byly zpracovány protiprávně,
- správce je povinen osobní údaje mého syna/dcery vymazat dle platné právní úpravy, a to

(křížkem označte důvod)

V souladu s ustanovením čl. 17 odst. 2 Nařízení dále žádám, aby správce přijal veškeré dostupné kroky a technická opatření, aby informoval další správce o mé žádosti o výmaz osobních údajů mého syna/dcery a aby tak bylo realizováno mé právo „být zapomenut“.

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 – Zákonného zástupce

*) 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 Vaš 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.