

**WNIOSEK O REALIZACJĘ PRAW OSOBY, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ
(art.15-22 RODO)**

Wniosek składany jest do **Archidiecezjalnego Domu Hospicyjnego św. Jana Pawła II w Katowicach** (dalej Hospicjum),
ul. Różyckiego 14 d, 40-589 Katowice.

1. Dane identyfikacyjne osoby składającej wniosek:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Adres korespondencyjny (jeśli inny niż zamieszkania):

.....

Numer telefonu/ adres e-mail:

2. Rodzaj żądania (proszę zaznaczyć właściwe X)

Dostęp do danych (w tym kopia danych)

Sprostowanie danych

Zakres danych wymagających sprostowania/uzupełnienia:

Ograniczenie przetwarzania danych

Uzasadnienie:

Usunięcie danych

Przeniesienie danych

Dane administratora, do którego dane mają być przekazane:

Sprzeciw wobec przetwarzania danych

Cel przetwarzania, którego dotyczy sprzeciw:

Uzasadnienie (nie dotyczy sprzeciwu na marketing):

3. Opis żądania / dodatkowe informacje

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

4. Preferowana forma odpowiedzi

e-mail

listownie na adres korespondencyjny

odbiór osobisty

Data i podpis:

W przypadku działania przez pełnomocnika – należy dołączyć pełnomocnictwo.

Podpis i pieczęć osoby przyjmującej wniosek:

.....

Informacja dodatkowa

Administrator może zwrócić się o dodatkowe dane służące potwierdzeniu tożsamości Wnioskodawcy, jeżeli będzie konieczne do realizacji żądania (art. 12 ust. 6 RODO).