

....., dnia .....  
(miejscowość)

.....  
(Imię i Nazwisko wnioskodawcy)

.....

.....  
(Adres)

.....  
(Adres e-mail)

.....  
(Numer telefonu – jeśli jest przetwarzany przez Administratora)

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**  
(Nazwa Administratora)

w Starym Targu

Na podstawie art. 7, 15 - 21 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), niniejszym:

- Cofam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych
- Żądam niezwłocznego usunięcia moich danych osobowych („prawo do bycia zapomnianym”)
- Wnoszę sprzeciw wobec przetwarzania moich danych osobowych
- Wnoszę o ograniczenie przetwarzania moich danych osobowych
- Wnoszę o sprostowanie moich danych osobowych
- Wnoszę o prawo dostępu do moich danych osobowych
- Wnoszę o prawo do przenoszenia moich danych osobowych<sup>1</sup>

Moje dane osobowe przetwarzane są przez Administratora w następującym celu:

.....  
(należy wskazać cel przetwarzania danych osobowych z której użytkownik pragnie się wypisać)

Uzasadnienie (jeśli jest wymagane):

.....  
.....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Część wniosku wypełniana przez pracownika

1) Wniosek akceptuję/nie akceptuję\*:

.....  
.....  
..... (należy wskazać powód braku akceptacji)

..... (data)

..... (podpis)

2) Potwierdzenie pracownika, który zrealizował żądanie wnioskodawcy:

.....  
(data)

.....  
(imię i nazwisko pracownika)

..... (podpis pracownika)

3) Potwierdzenie poinformowania wnioskodawcy o spełnieniu/nie spełnieniu żądania\*:

..... (należy wskazać formę powiadomienia np. list za potwierdzeniem odbioru)

..... (data poinformowania wnioskodawcy)

..... (podpis pracownika)