

ИСКАНЕ

за упражняване правата на субект на лични данни

1. Раздел. Данни за субекта на данни

Имена по документ за самоличност	
ЕГН	

2. Качество на субекта на лични данни .

(моля подчертайте вярното или го изпишете в последния ред):

- Служител
- Клиент
- Пациент
- Друг (моля пояснете)

3. Данни за контакт със субекта на данни.

Данни за контакт:

Адрес:	
П.к.	
Телефон:	
E-mail	

4. Данни за подателя на искането.

Искането се подава:

(моля подчертайте вярното или го изпишете в последния ред):

- Лично от субекта на данни
- От пълномощник

4а. Данни за пълномощника (ако е приложимо):

Имена на пълномощника по документ за самоличност	
ЕГН	
Пълномощно	
Адрес:	
П.к.	
Телефон:	
E-mail	

5. ИСКАНЕ НА СУБЕКТА НА ДАННИТЕ

Желая да упражня следното свое право

(моля заградете или подчертайте правото, което желаете да упражните):

- А) Право на достъп до личните ми данни;

- Б) Право на коригиране;
- В) Право на изтриване;
- Г) Право на ограничаване на обработването;
- Д) Право на преносимост на данните;
- Е) Право на възражение срещу обработване на лични данни;
- Ж) Право да не бъде обект на решение, основаващо се единствено на автоматизирано обработване;

Описание на искането

(моля посочете информацията, която желаете да получите или за действието, което желаете да бъде извършено по отношение на Вашите лични данни):

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

Период, за който се отнася искането

(моля посочете периода през, който може да сме обработвали Вашите лични данни):

ОТ ДО

Забележка: Моля, при подаване на искането покажете на нашия служител/ изпратете копие на документ за самоличност, в случай, че подавате искането лично.

В случай, че искането се подава чрез пълномощник, то моля да покажете/ изпратите копие на документ за самоличност на пълномощника, както и копие на пълномощното.

Дата:

Подпис: