

Žiadosť o prístup k predmetu REC 4.2

Bod 1

Titul	Pán <input type="checkbox"/>	Pani <input type="checkbox"/>	Slečna <input type="checkbox"/>	Iné: <input type="checkbox"/>
Priezvisko				
Krstné meno				
Súčasná adresa				
Telefónne číslo:				
Domov				
Do práce				
Mobilné telefónne číslo*				
Mailová adresa *				
Dátum narodenia				
Dokumentácia poskytnutá k identifikácii dotknutej osoby:				
Požadované údaje:				

Údaje o osobe požadujúcej osobné údaje (v prípade ak žiadateľ nie je dotknutá osoba):

Bod 1.1

Konáte v mene dotknutej osoby s jej písomným poverením/úradným poverením?	Áno <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>			
Ak áno, uveďte svoj vzťah k dotknutej osobe (napr. rodič, zákonný zástupca alebo právny zástupca)				
Priložte dôkaz o tom, že ste právne oprávnený získať tieto informácie.				
Titul	Pán <input type="checkbox"/>	Pani <input type="checkbox"/>	Slečna <input type="checkbox"/>	Iné: <input type="checkbox"/>
Priezvisko				
Krstné meno				
Súčasná adresa				
Telefónne číslo:				
Domov				
Do práce				
Mobilné telefónne číslo				
Mailová adresa				

VYHLÁSENIE

Ja,, podpísaný / á osoba uvedená v bode (1), týmto žiadam, aby mi **oprávnená osoba** poskytla informácie o tom, aké moje osobné údaje v rámci **pracoviska** spracúva.

Podpis:

Dátum:

Formulár vyplnený (meno):

Ja,, podpísaný / á a osoba uvedená v bode 1.1, týmto žiadam, aby mi oprávnená osoba poskytla informácie o tom aké osobné údaje v rámci ambulancie spracúva o dotknutej osobe uvedenej v bode (1).

Podpis:

Dátum:

Formulár vyplnený (meno):

*Pozn.: E-mail a telefónne číslo prosím uveďte, aby sme Vás vedeli kontaktovať za účelom odstránenia nesprávneho alebo neúplného vyplnenia formuláru. Ostatné údaje slúžia na Vašu správnu identifikáciu.

Táto žiadosť o prístup k predmetu REC 4.2, slúži na uplatnenie niektorého z uvedených práv osoby v *oznámení*, o ktorej sú spracúvané osobné údaje („**Dotknutá osoba**“), resp. osoby, ktorá sa domnieva, že sú jej osobné údaje spracúvané, na pracovisku.