



.....
miejsowość, data

**Spółka Lekarzy
INTERCOR Sp. z o.o.
ul. Kasztanowa 57
85-605 Bydgoszcz**

Wniosek

Prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych

Dane Wnioskodawcy

Obowiązkowe:

Imię i nazwisko:

Do wyboru: (podanie danych adresowych jest konieczne dla udzielenia odpowiedzi)

Adres do korespondencji:

.....
.....

Adres e-mail:

Korzystając z przysługującego mi prawa określonego w art. 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), zwracam się z prośbą o **zaprzestanie przetwarzania** moich danych osobowych realizowanego: *(proszę zaznaczyć właściwe pola)*

- Na potrzeby marketingu bezpośredniego.
- Na podstawie innego prawnie uzasadnionego interesu Administratora lub interesu publicznego.

Proszę o wskazanie powodu dla którego Pani/Pan wnosi o usunięcie danych osobowych:

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



Centrum Medyczne INTERCOR

Przyjmuję do wiadomości, że Administrator może odmówić zaprzestania takiego przetwarzania, jeśli wykaże, że posiada prawnie uzasadnioną podstawę do przetwarzania moich danych osobowych, którą według prawa uznaje się za nadrzędną wobec moich interesów, praw i wolności.

Przyjmuję do wiadomości, że wniosek będzie skuteczny dopiero po zweryfikowaniu mojej tożsamości. Realizacja wniosku nastąpi w terminie do 30 dni licząc od daty wpływu wniosku na wskazane w klauzuli informacyjnej dane kontaktowe Administratora.

*Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) 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) **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych podanych we wniosku dla potrzeb zweryfikowania mojej osoby i spełnienia przez Administratora żądania mojego prawa do udzielenia informacji o przetwarzaniu danych osobowych według przesłanego wniosku.*

Potwierdzam zapoznanie się z „Klauzulą informacyjną – prawa osób, których dane dotyczą” załączoną na stronie internetowej www.intercor.pl.

.....
podpis wnioskodawcy

Prawidłowe wypełnienie wniosku przyspieszy jego rozpoznanie.

W przypadku złożenia wniosku listownie, prosimy o wydrukowanie wniosku dwustronnie.