**Wniosek o ograniczenie przetwarzania danych osobowych**

**Dane Wnioskodawcy** *(osoby, której dane dotyczą)*

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………………………………………….

Numer telefonu: …………………………………………………………………………………………………………………….……………

E-mail: ……………………………………………………………………………………………………………………………..………………….

Zwracam się z prośbą o: *(zaznacz właściwe pola)*

* wstrzymanie operacji na moich danych osobowych ze względu na:
	+ nieprawidłowość danych osobowych (na okres sprawdzenia ich poprawności)
	+ niezgodność przetwarzania z prawem *(możesz domagać się ich usunięcia)*
	+ wniesiony sprzeciw (do czasu jego rozstrzygnięcia)
* nieusuwanie moich danych osobowych, ponieważ:
	+ potrzebuję wykorzystać je do ustalenia/dochodzenia/obrony roszczeń (w sytuacji, gdy administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania)

Przyjmuję do wiadomości, że wniosek będzie skuteczny dopiero po zweryfikowaniu mojej tożsamości.

………………………………….. ………………..………

 *data i miejscowość* *podpis*

*Wypełnia Administrator*

Tożsamość Wnioskodawcy została zweryfikowana pozytywnie.

 ………………………………………….………….....

 *data i podpis osoby uprawnionej przez Administratora*