

<p><b>Białe pole wypełnia wnioskodawca <u>DRUKOWANYMI</u> literami</b></p> <p><b>Szare pola wypełnia Administrator</b></p>	<p><b>Wpisz miejscowość i datę wypełnienia wniosku</b></p> <p>↓</p> <p>.....</p> <p>Miejscowość i data</p>
<p><b>Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Warszawie</b></p> <p>Oznaczenie Administratora</p>	<p>Data wpływu:</p> <p><b>WYPEŁNIA ADMINISTRATOR</b></p> <p>Numer wniosku:</p>

## Wniosek o realizację\*

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> prawa dostępu do danych<br><input type="checkbox"/> prawa do sprostowania danych<br><input type="checkbox"/> prawa do ograniczenia przetwarzania<br><input type="checkbox"/> prawa do przenoszenia danych<br><input type="checkbox"/> prawa do sprzeciwu<br><input type="checkbox"/> prawa do usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”) | } | <p><b>Wybierz o jaką realizację<br/>prawa wnioskujesz</b></p> |
|--|---|---|

Podstawa prawna:	Rozporządzenie 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)
------------------	--

### I. Dane osoby wnioskującej (wybrane dane w celu ustalenia tożsamości)

<p>Imię/Imiona:</p> <p>Nazwisko</p> <p>Adres zamieszkania:</p> <p>PESEL:</p>	<p><b>WPISZ DANE, SĄ ONE NAM POTRZEBNE DO IDENTYFIKACJI</b></p>
--	---

## 2. Informacje identyfikujące osobę wnioskującą w zasobach Administratora

[wpisz informacje pozwalające zlokalizować wnioskodawcę w zasobach Administratora, np. okoliczności pozostawienia danych czy też stosunek wnioskodawcy do Administratora- np. pracownik, beneficjent, zleceniobiorca, kontrahent]

## 3. Sposób odbioru danych osobowych przez osobę wnioskującą\*

adres e-mail

adres korespondencyjny \*\*

odbiór osobisty

Wybierz sposób odbioru decyzji, jeśli wybierzesz adres email podaj go nam

jeśli wybierzesz adres korespondencyjny i jest on inny niż zamieszkania podaj go nam

## 4. Uzasadnienie/uwagi osoby wnioskującej \*\*\*

[wpisz dlaczego wnosisz o realizację tego prawa, np. ustał cel przetwarzania, dane przetwarzani niezgodnie z prawem, w celu postępowania sądowego, sprawdzenie czy Administrator posiada aktualne dane, itp.)

.....  
Czytelny podpis Wnioskodawcy

## 5. Uzasadnienie/uwagi pracownika (właściwego merytorycznie) Administratora

[wpisz dodatkowe informacje uzupełniane przez osobę rozpatrującą wniosek]

**WYPEŁNIA PRACOWNIK (WŁAŚCIWY MERYTRYCZNIE) ADMINISTRATORA**

.....  
Czytelny podpis pracownika merytorycznego  
rozpatrującego wniosek

**Opinia Inspektora ochrony danych:**

**WYPEŁNIA INSPEKTOR OCHRONY DANYCH**

.....  
(Podpis IOD)

**Decyzja Administratora**

**WYPEŁNIA ADMINISTRATOR**

.....  
(Podpis Administratora)

**Potwierdzenie odbioru danych osobowych w przypadku osobistego stawiennictwa:**

.....  
Data

.....  
Czytelny Podpis

- właściwie zaznaczyć
- \*\* uzupełnić w przypadku, gdy adres korespondencyjny jest inny, niż adres zamieszkania
- \*\*\* dodatkowe uwagi wnioskodawcy związane z realizacją prawa, m.in. wskazanie przyczyn wystąpienia szczególnej sytuacji, w przypadku składania wniosku o realizację prawa do sprzeciwu

---

Szanowni Państwo:

1. Prosimy o elektroniczne wypełnienie formularza DRUKOWANYMI LITERAMI.
2. Państwa dane nie będą przetwarzane w innych celach poza realizacją składanego przez Państwa niniejszego wniosku, a w przypadku braku danych w zbiorze, nie zostaną utrwalone.
3. Administrator ma prawo odmówić przekazania danych lub zmienić formę odbioru w sytuacji, kiedy nie jest w stanie prawidłowo zidentyfikować osoby wnioskującej.