

ZAHTEVA ZA DOSTOP DO INFORMACIJ ŠT. _____

V skladu s Splošno uredbo o varstvu osebnih podatkov EU 2016/679 (GDPR¹) omogoča Lentismed d.o.o. uresničevanje pravice do informacij o vaših osebnih podatkih, ki se nahajajo v naših sistemih. Da bi nam pomagali poiskati potrebne podatke, prosimo, izpolnite naslednje:

Ime in priimek posameznika:		
Naslov:		
Pravica, ki jo želite uveljaviti:	☐ Dostop ☐ Popravek ☐ Izbris ☐ Omejitev obdelave	☐ Prenosljivost podatkov ☐ Ugovor ☐ Avtomatizirano sprejemanje odločitev in profiliranje
Način dostave odgovora:	☐ E-mail	☐ Pošta
Naslov dostave: (e-mail ali poštni):		
Opis zahteve:		

Podpis:

V _____, dne _____.

OPOMBA:

Osební podatki, zbrani s tem obrazcem, bodo uporabljeni izključno za namen identifikacije vaših podatkov. Možno je, da ti podatki ne bodo zadostovali, zato vas bomo po potrebi kontaktirali za dodatne informacije, da bomo lahko zanesljivo poiskali vaše podatke. Čeprav bi z veseljem izpolnili vašo zahtevo, lahko v določenih primerih to zahteva nesorazmeren napor. V takem primeru vas bomo o tem obvestili v skladu z obveznostmi iz GDPR-a.

¹ Engleski General Data Protection Regulation (GDPR) – Uredba EU 2016/679

IZJAVA POSAMEZNIKA:

Zavedam se, da vsak poskus prevare predstavlja odgovornost vlagatelja zahteve in ima za posledico prijavo pristojnim organom.

Potrjujem, da sem razumel/a pogoje zahteve in da so vsi navedeni podatki točni. Zavedam se, da je treba ugotoviti mojo identiteto in da bom morda kontaktiran/a za dodatne informacije, da se moji osebni podatki zanesljivo locirajo.

Podpis: _____

Datum: _____