**FORMULÁŘ PRO UPLATNĚNÍ PRÁV OPATROVNÍKA**

**JAKO SUBJEKTU OS. ÚDAJŮ**

**Kontaktnímu místu Charity Frýdek-Místek**

Sociální služba ZOOM

Tel. číslo: 732 449 204 E-mail: zoom@charitafm.cz

Adresa pracoviště: Sadová 604, Frýdek-Místek 738 01

Vážený správce mých osobních údajů,

já, níže podepsaný …………………………………………………….. *(jméno a příjmení)* uplatňuji tímto své právo a žádám\*

 **o informaci**, jaké osobní údaje o mě shromažďujete, a k jakému účelu

 **o opravu svých osobních údajů**, konkrétně: ………………………………… *(kterého os. údaje)*

 správně má být: ………………………………………………………………………….*(uveďte správné znění os. údaje)*

 **o výmaz (likvidaci) svých osobních údajů**

 **o omezení zpracování svých osobních údajů**, konkrétně …………………………… *(kterých os. údajů)*

 neboť se domnívám, že jsou zpracovávány protiprávně

 **o přenositelnost svých osobních údajů**

 aby mi byly vydány v běžně používaném a strojově čitelném formátu

 aby byly v běžně používaném a strojově čitelném formátu předány novému správci:

 ……………………………………………………………………………………………………… *(název, adresa správce)*

\* zaškrtněte, co požadujete

V ………………………….. dne …………………………. Podpis: