**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: