**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*