

**Žiadosť dotknutej osoby týkajúca sa jej osobných údajov**

Dolu podpísaný/-á Meno a priezvisko:

.....

Bydlisko: .....

týmto žiadam **Rehab Care s. r. o., Drobného 1902/8, 841 01 Bratislava - mestská časť Dúbravka, IČO: 50 801 589**

/začiarknite o čo žiadate/

**prístup k mojim osobným údajom** (na základe Vašej žiadosti vydáme potvrdenie s informáciami o spracúvaní Vašich osobných údajov ;

**opravu mojich osobných údajov** (na základe Vašej žiadosti opravíme alebo doplníme nesprávne alebo neaktuálne osobné údaje, ktoré spracúvame);

**vymazanie mojich osobných údajov** (na základe Vašej žiadosti vymažeme Vaše osobné údaje, pokiaľ sú splnené zákonné podmienky);

**obmedzenie spracúvania mojich osobných údajov** (na základe Vašej žiadosti budeme Vaše osobné údaje len uchovávať a ďalej s nimi pracovať nebudeme, pokiaľ sú splnené zákonné podmienky);

**prenos mojich osobných údajov** (na základe Vašej žiadosti Vám poskytneme Vaše osobné údaje v elektronickej forme ako súbor XML).

**Žiadam o poskytnutie oznámenia o spôsobe vybavenia žiadosti týmto spôsobom:**

rovnakým spôsobom, ako podávam túto žiadosť; iným spôsobom:

.....

**Poučenie:** Vašu žiadosť vybavíme bez zbytočného odkladu najneskôr do jedného mesiaca. Túto lehotu môžeme predĺžiť o ďalšie dva mesiace, o čom Vás budeme informovať. Pokiaľ Vašu žiadosť nevybavíme v tejto lehote, **môžete podať sťažnosť na Úrad na ochranu osobných údajov SR** a žiadať o nápravu na súde. Oznámenie o spôsobe vybavenia žiadosti Vám poskytneme rovnakým spôsobom, akým bola podaná žiadosť, pokiaľ nepožiadate o iný spôsob. Vašu žiadosť vybavujeme bezplatne. Pri opakovanej zjavne neopodstatnenej alebo neprimeranej žiadosti môžeme požadovať primeraný administratívny poplatok alebo odmietnuť konať.

V .....,

dňa .....

Podpis dotknutej osoby :

.....