…………………, dnia……………………..

 (miejscowość)

……………………………………………………………..

 (Imię i Nazwisko wnioskodawcy)

……………………………………………………………..

 (Adres)

……………………………………………………………..

 (Adres e-mail)

……………………………………………………………..

 (Numer telefonu – jeśli jest przetwarzany przez Administratora)

**Miejski Urząd Pracy w Kielcach**

**ul. Szymanowskiego 6**

**25-361 Kielce**

Na podstawie art. 7, 15 - 21 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego
i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), niniejszym:

|  |  |
| --- | --- |
| Cofam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych |  |
| Żądam niezwłocznego usunięcia moich danych osobowych |  |
| Wnoszę sprzeciw wobec przetwarzania moich danych osobowych  |  |
| Wnoszę o ograniczenie przetwarzania moich danych osobowych  |  |
| Wnoszę o sprostowanie moich danych osobowych |  |
| Wnoszę o prawo dostępu do moich danych osobowych |  |
| Wnoszę o prawo do przenoszenia moich danych osobowych |  |

**Moje dane osobowe przetwarzane są przez Administratora w następującym celu:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(należy wskazać cel przetwarzania danych osobowych, którego dotyczy wniosek)

Uzasadnienie:

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………….

(podpis wnioskodawcy)

 Część wniosku wypełniana przez pracownika

1. **Wniosek** akceptuję/nie akceptuję\*:

…………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………..

(należy wskazać powód braku akceptacji)

…………………………………………….

(data)

…………………………………………….

(podpis)

1. **Potwierdzenie pracownika, który zrealizował żądanie wnioskodawcy:**

…………………………………………….

(data)

…………………………………………….

 (imię i nazwisko)

…………………………………………….

(podpis pracownika)

1. **Potwierdzenie poinformowania wnioskodawcy o** spełnieniu/nie spełnieniu żądania\*:

…………………………………………………………………………………………..

(należy wskazać formę powiadomienia)

…………………………………………….

(data poinformowania wnioskodawcy)

…………………………………………….

(podpis pracownika)