



Nemocnica s poliklinikou Prievidza
so sídlom v Bojniciach
Nemocničná 2, 972 01 Bojnice

Žiadosť dotknutej osoby na uplatnenie jej práv

v zmysle článku 15 až 22 Nariadenia Európskeho parlamentu a rady (EÚ) 2016/679

Prevádzkovateľ: Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach,
Nemocničná 2, 972 01 Bojnice

Meno a priezvisko žiadateľa:

Korešpondenčná adresa:

Telefón:

E-mail:

Informačný systém, alebo druh osobných údajov, ktorej sa žiadosť týka:

Druh požadovaného opatrenia alebo práva (zaškrtnite aspoň jedno)

- | | |
|---|--|
| ☐ prístup k osobným údajom poskytnutie informácie o spracovaní | ☐ obmedzenie spracúvania |
| ☐ oprava osobných údajov | ☐ právo na presnosť poskytnutie osobných údajov žiadateľovi |
| ☐ výmaz osobných údajov | ☐ namietanie spracovania |

Doplňujúce údaje k žiadosti

Dátum:

Podpis žiadateľa:

Meno a priezvisko zamestnanca, ktorý žiadosť prevzal:

Dátum prevzatia:

Podpis zamestnanca, ktorý žiadosť prevzal: