



Wniosek o potwierdzenie przetwarzania danych osobowych

Oznaczenie wnioskującego:

Imię, nazwisko:

.....

Adres zamieszkania:

.....

.....

Nr telefonu:

.....

Nr pesel:

.....

**Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe
w Katowicach
Ul. Powstańców 52
40-024 Katowice.**

Na podstawie art. 15 ust. 1 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 (RODO) wnoszę o udzielenie informacji, czy w Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym w Katowicach przetwarzane są dane osobowe dotyczące mojej osoby.

W przypadku przetwarzania moich danych osobowych proszę o wskazanie informacji dot. przetwarzania zgodnie z art.15 ust. 1 i 2 RODO.

Informację o sposobie rozpatrzeniu mojego wniosku proszę przekazać w następujący sposób:

- w formie papierowej na adres:
- drogą elektroniczną na adres e-mail:

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis wnioskującego