**Załącznik 3** – Wniosek o realizację praw ochrony danych osobowych w Uczelni

.................., dnia ....................

**SOPOCKA AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH**

ul. Rzemieślnicza 5,

81-855 Sopot,

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko osobowy wnioskującej: | | | |  | | | | | |
| Adres zamieszkania osoby wnioskującej: | | | |  | | | | | |
| Adres e-mail osoby wnioskującej: | | | |  | | | | | |
| Informacje identyfikujące osobę wnioskującą: | | | |  | | | | | |
| Sposób odbioru danych osobowych przez osobę wnioskującą:\* | | | | **Wiadomość e-mail** | | **Doręczenie pocztą** | | **Odbiór osobisty** | |
| 1. **Wniosek o realizację**:\* | | | | | | | | | |
| **Prawa dostępu do danych** | **Prawa do sprostowania danych** | **Prawa do usunięcia danych** | **Prawa do ograniczenia przetwarzania** | | **Prawa do przeniesienia danych do innego administratora** | | **Prawa do sprzeciwu** | | **Prawa do niepodlegania profilowaniu** |
| 2. **Dodatkowe uwagi osoby wnioskującej**: | | | | | | | | | |
| … | | | | | | | | | |

..........................................................................

(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

\*właściwe zaznaczyć