

**DANE WNIOSKODAWCY** (w celu weryfikacji tożsamości):

**Imię i nazwisko:** .....

**Adres zamieszkania:** .....

**PESEL (jeśli dotyczy):** .....

**Adres e-mail / nr telefonu do kontaktu:** .....

.....

**Wojewódzki Zespół Specjalistyczny**

**w Rzeszowie**

**Ul. Warzywna 3, 35-310 Rzeszów**

### **WNIOSEK O OGRANICZENIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

*(na podstawie art. 18 RODO)*

Wnoszę o ograniczenie przetwarzania moich danych osobowych, ponieważ (zaznaczyć właściwe):

- Kwestionuję prawidłowość moich danych w następującym zakresie  
.....  
– na czas pozwalający Administratorowi sprawdzić ich prawidłowość.
- Przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a ja sprzeciwiam się usunięciu danych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania.
- Administrator nie potrzebuje już danych do swoich celów, ale są one potrzebne mnie do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
- Wniosłem/-łam sprzeciw wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia, czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie Administratora są nadrzędne wobec moich podstaw sprzeciwu.

#### **PREFEROWANA FORMA ODPOWIEDZI**

- Elektronicznie, na wskazany powyżej adres e-mail.
- Poczta tradycyjną, na wskazany powyżej adres zamieszkania.

.....

*(Miejscowość, data)*

.....

*(Czytelny podpis Wnioskodawcy)*