

Zambrów, .....

.....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nr ewidencyjny PESEL)

.....  
(telefon kontaktowy)\* podanie danych jest dobrowolne

**Kierownik Gminnego Ośrodka  
Pomocy Społecznej  
w Zambrowie**

### **WNIOSEK o udostępnienie danych osobowych**

Na podstawie art. 15 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych osobowych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwracam się z prośbą o potwierdzenie przetwarzania dotyczących mojej osoby danych przez Urząd Gminy Zambrów oraz o udostępnienie informacji o:

- a) celu przetwarzania danych
- b) kategorii odnośnych danych osobowych;
- c) informacji o odbiorcach lub kategoriach odbiorców, którym dane osobowe zostały lub zostaną ujawnione, w szczególności o odbiorcach w państwach trzecich lub organizacjach międzynarodowych;
- d) w miarę możliwości planowany okres przetwarzania danych osobowych, a gdy nie jest to możliwe, kryteria ustalania tego okresu;
- e) informacji o prawie żądania od Administratora sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych oraz do wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania;
- f) informacji o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- g) informacji o źródle pozyskania danych osobowych;
- h) informacji o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu. Ponadto zwracam się o udostępnienie kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu.

.....  
(data i podpis Wnioskodawcy)