

ŽIADOSŤ DOTKNUTEJ OSOBY O OPRAVU/ DOPLNENIE OSOBNÝCH ÚDAJOV

Meno:

Priezvisko:

Email:

Iné identifikačné údaje nevyhnutné pre správnu identifikáciu žiadateľa (nepovinné v prípade spracúvania osobných údajov na marketingové účely):

Týmto ako dotknutá osoba žiadam prevádzkovateľa DENTAL MEDICINE, s.r.o. , so sídlom Baštova 12, Košice - mestská časť Staré Mesto 040 01, IČO: 36 593 931, zapísaný v OR Mestského súdu Košice, Vložka č. 16647/V, oddiel: Sro. o:

- Opravu mojich osobných údajov:
(Uveďte nesprávny osobný údaj a jeho opravu, napr. neprávne meno: Petra, správne meno: Jana a pod.)

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

- Doplnenie mojich nevyhnutných osobných údajov:
(Uveďte, aké osobné údaje požadujete doplniť)

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

Potvrdenie o vykonanie opravy alebo doplnenia žiadam zaslať:

- Poštou na adresu
- Elektronicky na email

Týmto vyhlasuje, že všetky osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé, správne, úplné, poskytnuté dobrovoľne a že som osobou uvedenou v žiadosti.

Týmto vyhlasujem, že súhlasím, aby osobné údaje, ktoré som poskytol/la v tejto žiadosti, boli spracúvané za účelom mojej identifikácie na zákonom právnom základe a bol/a som poučený/á, že ich poskytnutie je nevyhnutné pre vybavenie tejto žiadosti. Taktiež vyhlasujem, že bol/a oboznámený/á s tým, že súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Týmto vyhlasujem, že súhlasím, aby osobné údaje, ktoré som poskytol/la v tejto žiadosti, boli spracúvané za účelom vybavenia tejto žiadosti na zákonom právnom základe a bol/a som poučený/á, že ich poskytnutie je nevyhnutné pre vybavenie tejto žiadosti. Taktiež vyhlasujem, že bol/a oboznámený/á s tým, že súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Poučenie:

Dotknutá osoba má právo na základe žiadosti požadovať od prevádzkovateľa doplnenie neúplných osobných údajov, ak to vyžaduje účel spracúvania osobných údajov dotknutej osoby, v opačnom prípade má prevádzkovateľ právo doplnenie osobných údajov odmietnuť.

Žiadateľ berie na vedomie, že v prípade, ak nedostatok údajov o žiadateľovi bráni prevádzkovateľovi jednoznačne identifikovať žiadateľa alebo nedostatok údajov bráni postupu vybavenia žiadosti, prevádzkovateľ vyzve žiadateľa, aby žiadosť doplnil alebo aby dostatočne preukázal svoju totožnosť. Ak žiadateľ tejto výzve do 7 dní odo dňa jej doručenia nevyhoví, prevádzkovateľ je oprávnený o žiadosti odmietnuť konať.