ŽÁDOST SUBJEKTU ÚDAJŮ o uplatnění jeho práv

|  |
| --- |
| Máte právo žádat o[[1]](#endnote-1):* přístup k osobním údajům, které o Vás můžeme vést,
* opravu nebo aktualizaci svých nepřesných nebo neaktuálních osobních údajů,
* výmaz, pokud dochází k jejich zpracování v rozporu s ochranou definovanou příslušnou legislativou nebo v rozporu s uděleným souhlasem, nebo pokud byl souhlas odvolán,
* omezení zpracování,
* vznést námitku proti zpracování,
* přenositelnost údajů,
* odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů.

Své právo můžete uplatnit prostřednictvím Žádosti subjektu údajů k uplatnění jeho práv, přičemž subjektem údajů je osoba, o které jsou osobní údaje zpracovávány. Chcete-li žádost podat, vyplňte a zašlete tento formulář.  |
| Pokud posíláte poštou, použijte prosím následující adresu pro doručení:**ALZHEIMERCENTRUM ……………………..z. ú.****…………………………………….…[[2]](#endnote-2)****………………………………., PSČ … …** |
|
|
|
|
|
|
| Pokud posíláte e-mailem se zaručeným elektronickým podpisem, použijte prosím následující adresu: ……………………....@alzheimercentrum.cz Do pole předmětu e-mailu napište "Žádost o uplatnění práv subjektu údajů." |
|
|
| **1. Celé jméno subjektu údajů**  | **2. Datum narození subjektu údajů** |
|   |   |
| **3. Aktuální adresa subjektu údajů** |
|   |
| **4. Telefonní číslo subjektu údajů** |
| Telefonní číslo: | Číslo mobilního telefonu: |
|   |   |
| **5. Podrobnosti požadovaných údajů** |
|  |
| **6. Chcete-li nám pomoci vyhledat požadované informace, prosíme, poskytněte nám co nejpřesněji požadovaná data (např. kopie e-mailů mezi <datum> a <datum>). Pokud nedostaneme dostatečné informace k vyhledání požadovaných údajů, pravděpodobně nebudeme schopni vaší žádosti vyhovět.** |
|  |
| **7. Potvrzuji, že jsem subjekt údajů.** |
|  Jméno hůlkově: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: ­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Číslo platného průkazu totožnosti OP nebo cestovního dokladu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Způsob podání:** |
| 1. osobní podání, kde subjekt údajů předloží k ověření totožnosti svůj platný průkaz totožnosti (občanský průkaz nebo cestovní pas);
2. zaslání žádosti prostřednictvím České pošty s úředně ověřeným podpisem;
3. podání žádosti datovou schránkou;
4. podání žádosti podepsané uznávaným elektronickým podpisem založeném na kvalifikovaném certifikátu subjektu údajů podané emailem.
 |
| **Poznámka:** |
| Návod k naplnění práv subjektu údajů je k dispozici k nahlédnutí v kanceláři ředitele skupiny AC nebo na webových stránkách [www.alzheimercentrum.cz](http://www.alzheimercentrum.cz)  |
| Vynaložíme veškeré úsilí, abychom co nejrychleji a v rámci 30 kalendářních dnů zpracovali Váš požadavek. Pokud však máte jakékoli související dotazy, neváhejte nás kontaktovat na této e-mailové adrese renata.mackova@kplusm.cz (pověřenec pro ochranu osobních údajů). |

1. Zaškrtněte svůj požadavek [↑](#endnote-ref-1)
2. Doplňte údaje zařízení, na kterém uplatňujete svůj požadavek [↑](#endnote-ref-2)