
(duomenų subjekto (fizinio asmens) vardas, pavardė, asmens kodas arba gimimo data)

(kontaktinė informacija: gyvenamoji vieta, telefono numeris, elektroninio pašto adresas)

(pareiškėjo (jeigu prašymą teikia duomenų subjekto atstovas) vardas, pavardė, asmens kodas arba gimimo data)

(pareiškėjo gyvenamoji vieta, telefono numeris, elektroninio pašto adresas)

**VšĮ Šv. Klaros palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės
Vadovui**

**PRAŠYMAS
ĮGYVENDINTI DUOMENŲ SUBJEKTO TEISĘ (-ES)**

(data)

(prašymo sudarymo vieta)

Vadovaudamasis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas):

1. P r a š a u (*pažymėkite tinkamą langelį*):

- informuoti, ar tvarkote mano asmens duomenis;
- pateikti informaciją apie tvarkomus mano asmens duomenimis;
- ištaisyti netikslius mano asmens duomenis;
- ištrinti mano asmens duomenis;
- apriboti mano asmens duomenų tvarkymą;
- pateikti mano asmens duomenis, kuriuos pats (pati) pateikiau įmonei;
- atšaukti sutikimą tvarkyti mano asmens duomenis.

2. Patikslinu (*jeigu norite gauti informaciją apie tvarkomus asmens duomenis, nurodykite Jus dominančios informacijos apimtį; jei norite ištaisyti, ištrinti arba apriboti savo asmens duomenų tvarkymą, nurodykite kokių duomenų atžvilgiu norite, kad tai būtų padaryta; jei norite gauti savo asmens duomenis siekiant juos perkelti, nurodykite tokių duomenų apimtį; jei norite atšaukti sutikimą tvarkyti asmens duomenis, nurodykite dėl kokio duomenų tvarkymo suteiktą sutikimą norite atšaukti*):

3. Parengtą dokumentą (*pažymėkite tinkamą langelį*):

- atsiimsiu asmeniškai: _____;
- prašau išsiųsti paštu, adresu: _____;
- prašau išsiųsti elektroniniu paštu: _____.

PRIDEDAMA:

Asmens tapatybės dokumento kopija, patvirtinta teisės aktų nustatyta tvarka* (*pildoma, kai prašymas siunčiamas paštu*) _____

(dokumento pavadinimas)

Atstovavimą patvirtinančio dokumento kopija, patvirtinta teisės aktų nustatyta tvarka (*pildoma, kai prašymą paštu teikia subjekto atstovas*) _____

(dokumento pavadinimas)

Pateikdamas šį prašymą Jūs patvirtinate, kad:

- *sutinkate, jog Jūsų pateikti asmens duomenys ir kita informacija (vardas, pavardė, asmens kodas arba gimimo data, adresas, telefono numeris, el. pašto adresas, parašas, prašymo data ir numeris, prašyme nurodyta informacija (įskaitant ir ypatingus asmens duomenis), prašymo nagrinėjimo rezultatas, atsakymo data ir numeris, kita prašymo nagrinėjimo metu gauta informacija) būtų tvarkomi šio prašymo nagrinėjimo tikslais, o Jūsų pateikti kontaktiniai duomenys būtų naudojami susisiekti su Jumis dėl papildomos informacijos, reikalingos prašymui išnagrinėti bei informuoti dėl prašymo nagrinėjimo eigos;*
- *Jūsų prašyme pateikti duomenys ir informacija yra tiksli ir teisinga ir kad Bendrovė jokiais atvejais nėra atsakinga už perteklinių duomenų valdymą ir tvarkymą, jei tokius duomenis Bendrovei per neapdairumą pateikėte patys.*

(Prašymą teikiančio asmens vardas, pavardė, parašas)

Pildo duomenų valdytojo darbuotojas (kai duomenų subjektas prašymą įteikia asmeniškai):

Duomenų subjekto tapatybei nustatyti, duomenų subjektas pateikė asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą:

- asmens tapatybės kortelę;
- pasą;
- kitą dokumentą (nurodyti) _____.

(darbuotojo vardas, pavardė, data, parašas)

*Jeigu prašymas teikiamas raštu įteikiant asmeniškai, tapatybę patvirtinama pateikiant tapatybę patvirtinantį dokumentą. Jeigu prašymas siunčiamas paštu/el. paštu, prie prašymo pridama tapatybę patvirtinančio dokumento kopija, patvirtinta notaro ar kita, teisės aktų nustatyta tvarka. Jeigu kreipiamasi dėl netikslių duomenų ištaisymo, pateikiama tikslius duomenis patvirtinančios dokumentų kopijos. Jeigu asmens duomenys – vardas, pavardė ir pan. yra pasikeitę, pateikiama dokumentų, patvirtinančių šių duomenų pasikeitimą, kopija.