**Žiadosť dotknutej osoby týkajúca sa jej osobných údajov**

Dolu podpísaný/-á

Meno a priezvisko: ...............................................................................................................

Bydlisko: ...............................................................................................................

týmto žiadam Obec Moravský Svätý Ján č. 803, 908 71 Moravský Svätý Ján o:

*/začiarknite o čo žiadate/*

* prístup k mojim osobným údajom (na základe Vašej žiadosti vydáme potvrdenie s informáciami o spracúvaní Vašich osobných údajov obecným úradom);
* opravu mojich osobných údajov (na základe Vašej žiadosti opravíme alebo doplníme nesprávne alebo neaktuálne osobné údaje, ktoré spracúvame);
* vymazanie mojich osobných údajov (na základe Vašej žiadosti vymažeme Vaše osobné údaje, pokiaľ sú splnené zákonné podmienky);
* obmedzenie spracúvania mojich osobných údajov (na základe Vašej žiadosti budeme Vaše osobné údaje len uchovávať a ďalej s nimi pracovať nebudeme, pokiaľ sú splnené zákonné podmienky);
* prenos mojich osobných údajov (na základe Vašej žiadosti Vám poskytneme Vaše osobné údaje v elektronickej forme ako súbor XML).

Žiadam o poskytnutie oznámenia o spôsobe vybavenia žiadosti týmto spôsobom:

* rovnakým spôsobom, ako podávam túto žiadosť;
* iným spôsobom: ....................................................

**Poučenie:**

Vašu žiadosť vybavíme bez zbytočného odkladu najneskôr do jedného mesiaca. Túto lehotu môžeme predĺžiť o ďalšie dva mesiace, o čom Vás budeme informovať. Pokiaľ Vašu žiadosť nevybavíme v tejto lehote, môžete podať sťažnosť na Úrad na ochranu osobných údajov SR a žiadať o nápravu na súde.

Oznámenie o spôsobe vybavenia žiadosti Vám poskytneme rovnakým spôsobom, akým bola podaná žiadosť, pokiaľ nepožiadate o iný spôsob.

Vašu žiadosť vybavujeme bezplatne. Pri opakovanej zjavne neopodstatnenej alebo neprimeranej žiadosti môžeme požadovať primeraný administratívny poplatok alebo odmietnuť konať.

V .........................., dňa .................... ...........................................

 Podpis dotknutej osoby