**Žiadosť o prístup k predmetu:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titul** | Pán [ ]  | Pani [ ]  | Slečna [ ]  | Iné: [ ]  |
| **Priezvisko** |  |
| **Krstné meno** |  |
| **Súčasná adresa** |  |
| **Telefónne číslo:**  |  |
| **Domov** |  |
| **Do práce** |  |
| **Mobilné telefónne číslo** |  |
| **Mailová adresa**  |  |
| **Dátum narodenia** |  |
| **Dokumentácia poskytnutá k identifikácii dotknutej osoby:** |  |
| **Požadované údaje:** |  |

***Údaje o osobe požadujúcej osobné údaje (v prípade ak žiadateľ nie je dotknutá osoba):***

|  |  |
| --- | --- |
| Konáte v mene dotknutej osoby s jej písomným poverením/úradným poverením? | Áno [ ] Nie [ ]  |
| Ak áno, uveďte svoj vzťah k dotknutej osobe (napr. rodič, zákonný zástupca alebo právny zástupca) |  |
| **Priložte dôkaz o tom, že ste právne oprávnení získať tieto informácie.** |
| **Titul** | Pán [ ]  | Pani [ ]  | Slečna [ ]  | Iné: [ ]  |
| **Priezvisko** |  |
| **Krstné meno** |  |
| **Súčasná adresa** |  |
| **Telefónne číslo:**  |  |
| **Domov** |  |
| **Do práce** |  |
| **Mobilné telefónne číslo** |  |
| **Mailová adresa**  |  |

VYHLÁSENIE

Ja, ………………………………………………………, podpísaný / á osoba uvedená v bode (1), týmto žiadam, aby mi spoločnosť DOHIKU s.r.o. poskytla informácie o tom, aké moje osobné údaje v rámci spoločnosti spracúva.

Podpis: Dátum:

Formulár vyplnený (meno):

Ja, ………………………………………………………, podpísaný / á a osoba uvedená v bode 1.1, týmto žiadam, aby mi organizácia poskytla informácie o tom aké osobné údaje v rámci spoločnosti spracúva o dotknutej osobe uvedenej v bode (1).

Podpis: Dátum:

Formulár vyplnený (meno):

Tento formulár musí byť bezodkladne odoslaný na poverenú osobu v rámci spoločnosti DOHIKU s.r.o.

DOHIKU s.r.o.

Rudlovská cesta 47

974 01 Banská Bystrica

Slovenská republika