

ŻĄDANIE

POPRAWIANIA LUB UZUPEŁNIANIA DANYCH OSOBOWYCH

1. Osoba składająca wniosek

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Adres

Kod pocztowy i miasto

Numer telefonu

Adres e-mail

2. Wniosek

Chciałbym poprosić o poprawienie i / lub uzupełnienie następujących danych osobowych przetwarzanych przez Huvepharma Polska

Proszę poprawić lub uzupełnić dane osobowe, opisane powyżej, w następujący sposób:

** jeżeli jest to konieczne proszę użyć odwrotnej strony formularza lub dodatkowej strony poniżej*

3. Ograniczenie przetwarzania

Chciałbym poprosić o zawieszenie przetwarzania moich danych osobowych, opisanych powyżej, dopóki ich dokładność nie zostanie zweryfikowana przez kontrolera

*tak / nie

**niepotrzebne skreślić*

Podpis.....

Miejscowość.....Data.....

PRAWO DO SPROSTOWANIA

Zgodnie z art. 16 rozporządzenia o ochronie danych osobowych osoby, których dane dotyczą, mają prawo do uzyskania od administratora bez zbędnej zwłoki sprostowania nieścisłych danych osobowych, które go dotyczą.

Biorąc pod uwagę cele przetwarzania, osoba, której dane dotyczą, ma prawo do uzupełnienia niepełnych danych osobowych, w tym poprzez złożenie oświadczenia uzupełniającego.

PRAWO DO OGRANICZENIA PRZETWARZANIA

Zgodnie z art. 18 od ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osoby, których dane dotyczą, mogą zażądać ograniczenia przetwarzania danych osobowych, podczas gdy on lub ona kwestionuje dokładność swoich danych osobowych, dopóki kontroler nie sprawdzi dokładności informacji.

Jeżeli przetwarzanie jest ograniczone, dane osobowe, z wyjątkiem przechowywania, będą przetwarzane wyłącznie za zgodą podmiotu danych lub w celu ustalenia, wykonania lub obrony roszczeń prawnych lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z przyczyn ważnego publicznego interesu Unii lub państwa członkowskiego.

Osoba, która uzyskała ograniczenie przetwarzania zostanie poinformowana przez Huvepharma Polska przed zniesieniem ograniczenia przetwarzania.

