Załącznik nr 18 do Polityki Bezpieczeństwa Danych Osobowych wprowadzonej Zarządzeniem nr 17 z dnia 30 kwietnia 2021 r. Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Olsztynie

**WNIOSEK O POTWIERDZENIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

........................................ .........................., .............

**imię** i nazwisko miejscowość data

.......................................

adres zamieszkania

.......................................

nr telefonu

.......................................

nr pesel

**Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego**

**w Olsztynie**

**ul. Pstrowskiego 28 B**

**10-602 Olsztyn**

Na podstawie art. 15 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 WE (RODO) wnoszę o udzielenie informacji, czy dane osobowe dotyczące mojej osoby przetwarzane są przez Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego w Olsztynie.

W przypadku przetwarzania moich danych osobowych proszę o wskazanie podstawy prawnej oraz informacji dotyczącej przetwarzania zgodnie z art.. 15 ust. 1 i 2 RODO

Proszę o przekazanie odpowiedzi w następujący sposób:

* w formie papierowej na adres:.................................................
* drogą elektroniczną na adres:.................................................

**.............................................................................................**

 **podpis wnioskującego**