**Žádost subjektu údajů o získání a přenesení osobních údajů**Pro úspěšné a rychlé vyřízení žádosti Vás prosíme o uvedení identifikačních údajů a co nejvíce přesný   
popis Vaší žádosti.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Žadatel (subjekt údajů, tj. osoba dotčená zpracování** | | | |
| **Jméno:** | **Příjmení:** | **Datum narození:** | **titul před /za jménem** |
|  |  |  |  |

**Adresa místa trvalého pobytu:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ulice:** | **číslo popisné:** | **obec:** | **stát:** |
|  |  |  |  |

**Kontaktní adresa:** Uvádějte jen v případě, že se liší od adresy místa trvalého pobytu.

|  |
| --- |
|  |

**Další kontaktní údaje:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **e-mail:** | **telefonní číslo\*:** | **mobilní telefonní číslo\*:** | **ID datové schránky\*:** |
|  |  |  |  |

\*Nepovinné údaje – mohou být využity pro případné dotazy MOÚ při vyřizování žádosti nebo pro zaslání odpovědi na žádost.

**Případně další informace, které nám mohou usnadnit Vaši identifikaci v našich evidencích:**

* jste-li: současným nebo bývalým zaměstnancem MOÚ, uveďte své osobní číslo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* jsem: současným nebo bývalým pacientem MOÚ;
* ostatní (např. uchazeč o zaměstnání, dobrovolník, stážista, osoba blízká apod.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Určeno pro: (**uveďte konkrétní útvar, kterému je žádost určena**)**

**Identifikace žádosti:**

**Žádám o:** získání a přenesení osobních údajů.

**Zde uveďte činnost/i, při kterých** MOÚ využívá Vaše osobní údaje a současně u nich žádáte uplatnění svého práva dle Nařízení:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zde specifikujte osobní údaje**, které si přejete získat:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Formát pro přenos osobních údajů**:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

– soubor s osobními údaji v uvedeném formátu zašlete na výše uvedenou e-mailovou adresu[[1]](#footnote-1)

– osobní údaje přeneste v uvedeném formátu přímo následujícímu správci:

Jméno:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IČO:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email1:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon:     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Preferovaný způsob zaslání odpovědi o vyřízení žádosti:**

osobní předání v MOÚ; na uvedený e-mail1, datovou zprávou, poštou do vlastních rukou na uvedenou adresu trvalého bydliště na uvedenou kontaktní adresu; poštou jako obyčejné psaní na uvedenou adresu trvalého bydliště/ na uvedenou  kontaktní adresu

Potvrzuji, že uvedené údaje jsou pravdivé, jsem oprávněn(a) s nimi nakládat a seznámil/a jsem se s podmínkami podávání žádostí v MOÚ. Zároveň beru na vědomí, že uvedené údaje budou MOÚ zpracovány za účelem evidování a vyřízení žádosti a to po dobu 5 let od doručení této žádosti.

V       datum vyplnění:Klepněte sem a zadejte datum. podpis:

**Ověření totožnosti žadatele**

(nevyplňuje žadatel, vyplní příjemce žádosti v MOÚ v případě osobního podání žádosti)

Bylo provedeno **ověření totožnosti** žadatele na základě osobního dokladu:

OP, č.:       ; nebo cestovní pas č.:       ; nebo

na základě identifikační karty zaměstnance MOÚ

Jiné:

Ověření totožnosti provedl/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; os: č.:

dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Soubor s osobními údaji bude zaslán zaheslovaný a heslo bude zasláno formou SMS na uvedené telefonní číslo (žadatele nebo příjemce). [↑](#footnote-ref-1)