**Stanowisko administratora danych osobowych, odpowiedź na wniosek o realizację prawa do ograniczenia przetwarzania danych**

………………………………………….., dn. ………………………………

Numer sprawy:……………………………………

Data wpływu wniosku:…………………………

Dotyczy: realizacji prawa do **ograniczenia przetwarzania danych**

**W odpowiedzi na wniosek Wnioskodawcy administrator danych osobowych\*:**

□ Zastosował ograniczenie przetwarzania danych

□ Uchylił ograniczenie przetwarzania danych

**[WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZASTOSOWANIA OGRANICZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH]**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Administrator danych osobowych zastosował ograniczenie przetwarzania danych polegające na: |  |
| 1. Wyżej wymienione ograniczenie odnosi się do następujących danych osobowych |  |
| **ADO informuje, iż przetwarzał będzie dane osobowe wyłącznie za zgodą podmiotu danych, w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, w celu ochrony praw innej osoby fizycznej, albo prawnej, bądź też ze względu na ważny interesu publiczny Unii lub państwa członkowskiego.** | |

**[WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU UCHYLENIA OGRANICZENIA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH]**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Administrator danych osobowych uchylił ograniczenie przetwarzania wskazanych danych: |  | |
| 1. Data uchylenia ograniczenia przetwarzania wskazanych wyżej danych osobowych: | Data: …………………………………. | |
| 1. Podstawą uzasadniającą uchylenie ograniczenia przetwarzania było to, iż (proszę zaznaczyć X w odpowiednim miejscu): | | |
| 1. ADO ustalił, iż dane osobowe są prawidłowe | |  |
| 1. ADO poprawił nieprawidłowe dane osobowe | |  |
| 1. ADO stwierdził, iż prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą, jaki złożyła. | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wskazany we wniosku sposób odpowiedzi | Wybór Wnioskodawcy (prosimy o zaznaczenie ‘’TAK” przy danym sposobie udzielenia informacji) | Potwierdzenie udzielenia odpowiedzi |
| Odbiór osobisty | □ TAK □ NIE | Podpis Wnioskodawcy  ………………………………………. |
| Wysyłka za pośrednictwem korespondencji listowej | □ TAK □ NIE | Nr korespondencji wychodzącej:  …………………………………. |
| Wysyłka drogą elektroniczną (ePUAP) | □ TAK □ NIE | Potwierdzenie nadania korespondencji drogą elektroniczną (ePUAP) ……………………………… |
| Wysyłka drogą elektroniczną przez e-mail | □ TAK □ NIE | Potwierdzenie nadania korespondencji przez e-mail  ……………………………… |

Data …………………………………………

……………………………………………………………………………..

(podpis Administratora lub osoby upoważnionej)

***\*Należy wybrać właściwe***