Załącznik nr 8

**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:
2. 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:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. Data uchylenia ograniczenia przetwarzania | Data: …………………………………. |  |
|  |  |
| wskazanych wyżej danych osobowych: |  |  |
|  |  |  |

1. Podstawą uzasadniającą uchylenie ograniczenia przetwarzania było to, iż (proszę zaznaczyć X w odpowiednim miejscu):
   1. ADO ustalił, iż dane osobowe są prawidłowe
   2. ADO poprawił nieprawidłowe dane osobowe
   3. ADO stwierdził, iż prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą, jaki złożyła.

Strona **1** z **2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | Załącznik nr 8 | |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  | Wskazany we wniosku |  | Wybór Wnioskodawcy (prosimy o | |  |  |  |  |
|  |  | zaznaczenie ‘’TAK” przy danym | |  | Potwierdzenie udzielenia odpowiedzi |  |  |
|  | sposób odpowiedzi |  |  |  |  |
|  |  | sposobie udzielenia informacji) | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | Odbiór osobisty |  |  |  |  | Podpis Wnioskodawcy | |  |
|  |  |  | □ TAK | □ NIE |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | ………………………………………. | |  |
|  | Wysyłka za pośrednictwem | | □ TAK | □ NIE |  | Nr korespondencji wychodzącej: | |  |
|  | korespondencji listowej | |  | …………………………………. | |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Wysyłka drogą |  |  |  |  | Potwierdzenie nadania | |  |
|  | elektroniczną (ePUAP) |  | □ TAK | □ NIE |  | korespondencji drogą elektroniczną | |  |
|  |  |  |  |  |  | (ePUAP) ……………………………… | |  |
|  | Wysyłka drogą |  |  |  |  | Potwierdzenie nadania | |  |
|  | elektroniczną przez e-mail |  | □ TAK | □ NIE |  | korespondencji przez e-mail | |  |
|  |  |  |  |  |  | ……………………………… | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Data …………………………………………

……………………………………………………………………………..

(podpis Administratora lub osoby upoważnionej)

***\*Należy wybrać właściwe***

Strona **2** z **2**