**Załącznik nr 11**

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

………………………………………….., dn. ………………………………

Numer sprawy:……………………………………

Data wpływu wniosku:…………………………

Dotyczy: realizacji prawa do **przeniesienia danych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Żądanie wnioskodawcy w zakresie | | | | | | | |  | Uwzględniono w | |  | Uwzględniono w | | | Nie uwzględniono |  |  |
|  |  | **przeniesienia** danych | | | | | |  |  |  | całości | |  | części | | | w całości |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Żądano przeniesienia **wszystkich** danych | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | dotyczących Wnioskodawcy/osoby której | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Wnioskodawca jest | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | pełnomocnikiem/opiekunem prawnym lub | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ustawowym, przez ADO bezpośrednio | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | innemu wskazanemu ADO, o ile jest to | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | technicznie możliwe: | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Żądano | przeniesienia | | **określonych** | | | | danych |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | dotyczących Wnioskodawcy/osoby | | | | | | | której |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Wnioskodawca | | jest | pełnomocnikiem/ | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | opiekunem prawnym | | | lub ustawowym, | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | przez | ADO | bezpośrednio | | | |  | innemu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | wskazanemu ADO, o ile jest to technicznie | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | możliwe: | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  | Wskazany we wniosku | | | |  |  | Wybór Wnioskodawcy (prosimy o | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | zaznaczenie ‘’TAK” przy danym | | | | | |  |  | Potwierdzenie udzielenia odpowiedzi | |  |  |
|  |  | sposób odpowiedzi | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | sposobie udzielenia informacji) | | | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Odbiór osobisty | |  |  |  |  |  |  | □ TAK | | □ NIE | |  |  | Podpis Wnioskodawcy | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ………………………………………. | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 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) | | | | | |  |  |