

Žádost Subjektu údajů

Subjekt údajů

Jméno a příjmení

Datum narození Kontakt (tel.).....

Bydliště

Doručovací adresa

Zákonný zástupce / opatrovník subjektu údajů

Jméno a příjmení

Kontakt (tel.).....

Vztah k Oblastní nemocnici Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje:

- Pacient/ka
- Zákonný zástupce pacienta/ky
- Opatrovník pacienta/ky
- Osoba blízká
- Dodavatel
- Zaměstnanec
- Jiné:

Žádost o:

- opravu osobních údajů;
- doplnění osobních údajů;
- přístup k osobním údajům;
- přenositelnost osobních údajů;
- výmaz osobních údajů;
- vznesení námítky proti zpracování osobních údajů;
- omezení zpracování osobních údajů;
- odvolání souhlasu;

.....
.....

(specifikace žádosti)

Datum a podpis žadatele

Vyplní poskytovatel zdravotních služeb

Totožnost zjištěna dle dokladu žadatele (číslo)

Jmenovka a podpis zaměstnance/Razítko

Datum přijetí Způsob přijetí žádosti.....

Datum vyřízení žádosti