



Forma patvirtinta
BĮ Vilniaus sutrikusio vystymosi
kūdikių namai direktoriaus
2018 m. gruodžio 31 d.
įsakymu Nr. V-170
5 Priedas

(fizinio asmens vardas ir pavardė)

(asmens kodas)

(nuolatinės gyvenamosios vietos adresas, telefono numeris, el. pašto adresas)

BĮ Vilniaus sutrikusio vystymosi kūdikių namai

**PAREIŠKIMAS
DĖL NESUTIKIMO SU ASMENS DUOMENŲ TVARKYMU**

20..... m.d.

Pareiškiu, kad nesutinku, jog Jūsų įstaiga tvarkytų mano asmens duomenis, nes: Duomenys yra tvarkomi Bendrojo duomenų apsaugos reglamento 6 str. 1 d. e p. pagrindu (tvarkyti duomenis būtina siekiant atlikti užduotį, vykdomą viešojo intereso labui, arba vykdant duomenų valdytojui pavestas viešosios valdžios funkcijas) ir aš nesutinku su mano asmens duomenų tvarkymu šiam tikslui;

Paaiškinimas/pagrindimas (kokiam tiksliai duomenų tvarkymui prieštaraujama ir kodėl šiuo konkrečiu atveju asmens teisės ar teisėti interesai yra svarbesni už įstaigos interesus)

Taip pat prašau ištrinti mano asmens duomenis, su kurių tvarkymu nesutinku. (pažymėti varnelę, jei norima, kad duomenys būtų sunaikinti)

Informaciją pageidauju gauti:

Registruotu paštu

Elektroniniu paštu

PRIDEDAMA:

1. Dokumentai, susiję su prašymu, ____ lapas (-ai; -ų).

2. Atstovavimą patvirtinantis dokumentas (jeigu prašymą / skundą pateikia asmens atstovas), ____ lapas (-ai).

(Vardas, pavardė, parašas)