№………. **ДО**

(попълва се служебно**) УМБАЛ „ЦАРИЦА ЙОАННА – ИСУЛ“ ЕАД**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за упражняване на права от субект на данни**

## 1. Информация за физическото лице, субект на данни

|  |
| --- |
| **Данни на физическото лице.** |
| Три имена |  |
| **Уникален идентификатор** |
| ЕГН/ЛНЧ |  |
| Друг |  |
| **Данни за контакт** |
| Жител на | Гр./с. |
| Постоянен адрес | Ул. |
| Телефонен номер  |  |
| E-mail |  |
| Допълнителни данни за идентификация*(лични документи или друга информация, която недвусмислено потвърждава самоличността)* |  |

## 2. Представител на субекта на данни

|  |  |
| --- | --- |
| Действате ли като представител от името на физическото лице? | НЕ ☐ ДА ☐ |
| Ако „Да”, моля, посочете в качеството си на какъв (например родител, настойник, попечител, упълномощен представител) |  |
| **Данни на представителя:** |
| Три имена, ЕГН |  |
| **Данни за контакт** |
| Постоянен адрес |  |
| Телефонен номер  |  |
| E-mail |  |
| Допълнителни данни за идентификация на представителя: | *Моля, приложете доказателства, че сте законно упълномощени да получавате тази информация (пълномощно, удостоверение за назначаване на настойник/попечител и др)* |

Не всички полета са задължителни за попълване. Достатъчно е да се попълнят толкова, че да се гарантира еднозначното разпознаване на лицето.

## 3. Съдържание на искането за упражняване на права

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Права, за които се отнася искането:** |  | **Описание на искането** |
| **За достъп до информацията** | ДА ☐ | (Посочва се информацията, която субектът на данни иска да му бъде предоставена)- целите на обработването на моите лични данни;- категориите мои лични данни, които се обработват;- получателите, пред които са разкрити или ще бъдат разкрити мои лични данни;- срокът, за който ще се съхраняват личните ми данни от УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ ЕАД;- източника, от който сте придобили моите лични данни;- съществува ли профилиране и автоматично вземане на решение спрямо мен. |
| **За коригиране**  | ДА ☐ | (Посочват се данните, за които се иска да бъдат коригирани) |
| **За изтриване (право „да бъдеш забравен“)** | ДА ☐ | (Посочват се основанията на субекта на данните за упражняване на това право) |
| **За преносимост на данните** | ДА ☐ | (Посочват се основанията на субекта на данните за упражняване на това право) |
| **За ограничаване на обработването** | ДА ☐ | (Посочват се основанията на субекта на данните за упражняване на това право) |
| **Възражение срещу обработване** | ДА ☐ | (Посочват се основанията на субекта на данните за упражняване на това право) |

Дата: \_\_.\_\_.\_\_\_\_г. Подпис, имена: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Разгледано искане:

Дата: Длъжностно лице по защита на данните: Подпис: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Имена: (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)