

Łódź, dnia .....

Dane Wnioskodawcy (osoby, której dane dotyczą)

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Numer telefonu: .....

E-mail: .....

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy  
nr 6 im. mjr Hieronima Baranowskiego  
91-866 Łódź, ul. Dziewanny 24

### **Wniosek o ograniczenie przetwarzania danych osobowych**

Zwracam się z prośbą o: (zaznacz właściwe pola)

- wstrzymanie operacji na moich danych osobowych ze względu na:
  - nieprawidłowość danych osobowych (na okres sprawdzenia ich poprawności)
  - niezgodność przetwarzania z prawem (możesz domagać się ich usunięcia)
  - wniesiony sprzeciw (do czasu jego rozstrzygnięcia)
- nieusuwanie moich danych osobowych, ponieważ:
  - potrzebuję wykorzystać je do ustalenia/dochodzenia/obrony roszczeń (w sytuacji, gdy administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania)

Oświadczam, że powyżej podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym.  
Przyjmuję do wiadomości, że wniosek będzie skuteczny dopiero po zweryfikowaniu  
mojej tożsamości.

.....

Miejscowość i data

.....  
podpis

Wypełnia Administrator:

Tożsamość Wnioskodawcy została zweryfikowana pozytywnie.

.....

Data i podpis osoby uprawnionej przez Administratora