



**WNIOSEK O PRZENIESIENIE DANYCH OSOBOWYCH
OSOBY, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ do PROCEDURY
PRZENOSZENIA DANYCH OSOBOWYCH do PROCEDURY
REALIZACJI PRAW OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ do
POLITYKI OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

AJER-TECH Sp. z o.o.
ul. Byczyńska 120, 46-203 Kluczbork
NIP: 7511775668, REGON: 364737307

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres zamieszkania

**WNIOSEK O PRZENIESIENIE DANYCH OSOBOWYCH OSOBY, KTÓREJ DANE
DOTYCZĄ**

Na podstawie art. 20 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (ogólne rozporządzenie o ochronie danych RODO) wnioskuję o przeniesienie moich danych osobowych przetwarzanych przez
AJER-TECH Sp. z o.o., ul. Byczyńska 120, 46-203 Kluczbork, NIP: 7511775668, REGON: 364737307

- ☐ Bezpośrednie przesłanie moich danych osobowych do innego Administratora danych
- ☐ Udostępnienie moich danych osobowych danych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie w celu przesłania ich innemu administratorowi

Zakres danych, o których przeniesienie wnioskuję dotyczy przetwarzania moich danych w ramach:

.....
.....
.....
.....

Zakres danych do przeniesienia:

.....
.....
.....
.....

Dane administratora, do którego należy przesłać wskazane powyżej dane (dokładna nazwa, adres, kontakt)

.....
.....



**WNIOSEK O PRZENIESIENIE DANYCH OSOBOWYCH
OSOBY, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ do PROCEDURY
PRZENOSZENIA DANYCH OSOBOWYCH do PROCEDURY
REALIZACJI PRAW OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ do
POLITYKI OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

AJER-TECH Sp. z o.o.
ul. Byczyńska 120, 46-203 Kluczbork
NIP: 7511775668, REGON: 364737307

.....
.....
Proszę o przesłanie potwierdzenia realizacji mojego wniosku:

☐ Poczta tradycyjną na wskazany adres korespondencyjny

☐ Poczta elektroniczną na wskazany adres e-mail:
.....

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany, potwierdzam, że informacje podane w niniejszym wniosku są prawidłowe oraz że jestem osobą, której dane dotyczą, i której dane zostały podane w niniejszym formularzu. Przyjmuję do wiadomości, że Administrator musi potwierdzić moją tożsamość i dlatego może zaistnieć konieczność ponownego skontaktowania się ze mną w celu uzyskania dalszych informacji potrzebnych do potwierdzenia tożsamości lub zlokalizowania danych osobowych, o których przeniesienie wnioskuję. Rozumiem, że mój wniosek nie będzie skuteczny, dopóki nie przekażę wszystkich potrzebnych informacji do jego rozpatrzenia i przygotowania odpowiedzi.

.....
Data, CZYTELNY podpis wnioskodawcy

WYPEŁNIA ADMINISTRATOR:

Tożsamość wnioskodawcy została zweryfikowana pozytywnie.

.....
Data i podpis osoby uprawnionej przez Administratora

*niepotrzebne skreślić