**Urząd Miasta**

**Wodzisławia Śląskiego**

**WNIOSEK PODMIOTU DANYCH O REALIZACJĘ PRAW**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data złożenia wniosku:** |  |
| Nazwa administratora, do którego został złożony wniosek: |  |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy: |  |
| Dodatkowe dane osobowe pozwalające na identyfikację wnioskodawcy w bazach danych administratora: |  |
| Telefon /e-mail wnioskodawcy\*: |  |
| Wskazanie sposobu dostarczenia informacji wnioskodawcy:  |  |
| Sprecyzowanie żądania: |  |
| Dodatkowe uwagi wnioskodawcy: |  |

\*dane podane dobrowolnie

Realizacja wniosku nastąpi w terminie do miesiąca od jego wpływu do Administratora. W uzasadnionych przypadkach termin realizacji może zostać przedłużony o kolejne 2 miesiące, o czym Administrator poinformuje w stosownej korespondencji ze wskazaniem przyczyn opóźnienia.

……………………………………………………………..

 Data i podpis wnioskodawcy