

Olecko, dnia 24.05.2018 r.

Administrator Danych

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów  
Opieki Długoterminowej

Olecko Kolonia 4

19-400 Olecko

### Wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art. 7 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. wycofuję zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu:

---

*(należy podać cel na jaki została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych).*

Dane osobowe jednoznacznie identyfikujące osobę:

Imię	
Nazwisko	
Identyfikator*	
Inne dane identyfikujące	

.....  
*(czytelny podpis osoby wnioskującej o wycofanie zgody)*

---

\* numer ewidencyjny PESEL / numer dowodu osobistego lub paszportu