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

(miejscowość i data)

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

(nazwa lub imię i nazwisko wnioskodawcy)

…………………..........................................

(siedziba lub adres zamieszkania)

……………………………………………..

(adres e-mail)

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

(w przypadku organu numer sprawy)

Akademia Nauk Stosowanych w Łomży

ul. Akademicka 14

18-400 Łomża

**WNIOSEK**

**o udostępnienie danych osobowych**

1. Podstawa prawna upoważniająca do pozyskania danych albo wskazanie wiarygodnie uzasadnionej potrzeby posiadania danych

………………………………………………………………………………………………

2. Wskazanie przeznaczenia dla udostępnienia danych:

………………………………………………………………….

3. Oznaczenie lub nazwa zbioru, z którego mają być udostępnione dane:

………………………………................................................................................................

(np. dane dotyczące studentów)

4. Zakres żądanych informacji:

………………………………………………………………………………………………

5. Informacje umożliwiające wyszukanie danych:

………………………………................................................................................................

(np. imię i nazwisko, PESEL )

6. Dane proszę przekazać:

□ na wskazany adres e-mail w formie zaszyfrowanego pliku

□ na adres korespondencyjny w formie papierowego wydruku

□ inny (jaki) …………………………………………………………………………………….

Zobowiązuję się do wykorzystania uzyskanych danych wyłącznie do realizacji celu wskazanego w pkt. 2 wniosku.

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

(data, podpis i ew. pieczęć wnioskodawcy)

W celu umożliwienia realizacji niniejszego wniosku wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679   
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119/1   
z 04.05.2016 r. ze zm.)

*(dotyczy osób fizycznych składających wniosek)*

…………………………

(podpis)

**Wypełnia pracownik ANSL**

Data przyjęcia wniosku …… - …… - ……….

Dane udostępniono/odmówiono udostępnienia\*

Data udostępnienia …… - …… - ……….

Sposób przekazania ………………………

Imię i nazwisko pracownika ……………………………………

\**Niewłaściwe skreślić*

…………………………

(podpis)