*Załącznik nr 4 do Polityki prywatności*

Goniądz, data

**WNIOSEK O OGRANICZENIE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

*Imię i Nazwisko wnioskodawcy*

*dane kontaktowe*

Do DYREKTORA

ZAKŁADU USŁUG KOMUNALNYCH

w GONIĄDZU

Ul. KOŚCIUSZKI 21

Na podstawie art.18 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, wnioskuję o ograniczenie przetwarzania danych osobowych dotyczące mojej osoby z powodu:

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

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

podpis wnioskodawcy