

.....  
imię i nazwisko Wnioskodawcy

Gdynia, dnia.....

.....

.....  
adres zamieszkania

Dyrektor Przedszkola nr 8  
„Pluszowy Misiaczek”  
ul. Kapitańska 15  
81-249 Gdynia

### WNIOSEK W SPRAWIE WYCOFANIA ZGODY

Z dniem..... r. wycofuję moją zgodę na przetwarzanie danych osobowych  
udzieloną w zakresie.....

oraz w celu.....

Proszę o przesłanie na mój adres korespondencyjny, tj. na adres; .....

.....

pisemnej informacji potwierdzającej zakończenie przetwarzania danych osobowych  
w Przedszkolu nr 8 „Pluszowy Misiaczek” w Gdyni.

.....

czytelny podpis Wnioskodawcy

Adnotacje dyrektora .....

.....

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis i pieczęć dyrektora