

.....
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