



## ŽIADOSŤ O VÝMAZ OSOBNÝCH ÚDAJOV

v zmysle čl. 17 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a voľnom pohybe takýchto údajov (nariadenie GDPR) v spojitosti s § 23 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (Zákon OOU)

**Dotknutá osoba** (\*vyplňte prosím):

|                           |  |                    |  |
|---------------------------|--|--------------------|--|
| Meno a Priezvisko, titul: |  |                    |  |
| Adresa trvalého bydliska: |  |                    |  |
| Dátum narodenia:          |  |                    |  |
| Telef. kontakt:           |  | e-mailový kontakt: |  |

**Prevádzkovateľ:** Ing. Ľubica Gerová

Miesto podnik.: Prečín 499, Prečín 01815

IČO: 45453853

Zápis: Okresný úrad Považská Bystrica, č. živn. reg.: 330-17932

kontakt: e-mail: [lubica.gerova@zoznam.sk](mailto:lubica.gerova@zoznam.sk), tel.: +421 911 168 665

WEB: <https://www.lghodvab.sk/>

Ja vyššie uvedený/á ako dotknutá osoba, týmto Vás žiadam ako Prevádzkovateľa o výmaz mojich osobných údajov **v rozsahu** (\*vyplňte prosím):

ktoré ako Prevádzkovateľ spracúvate **za účelom** (\*vyplňte prosím):

A to z dôvodu, že (\*vyberte aspoň jednu z nižšie uvedených možností):

- Som odvolal/a súhlas so spracúvaním osobných údajov na Vašej webovej stránke a/alebo elektronicky (e-mailom) / telefonicky / osobne / písomne dňa .....
- Moje osobné údaje už nie sú potrebné na účel, na ktorý ich Prevádzkovateľ získal
- Som namietal/a spracúvanie mojich osobných údajov
- Moje osobné údaje sa spracúvajú nezákonne
- Sa osobné údaje získali v súvislosti s ponukou služieb informačnej spoločnosti
- Prevádzkovateľovi vznikla zákonná povinnosť na výmaz mojich osobných údajov podľa zákona OOU

Rovnako vás žiadam v prípade poskytnutia mojich osobných údajov ďalším prevádzkovateľom o ich upovedomení, že v zmysle mojej žiadosti majú povinnosť vymazať všetky odkazy, repliky alebo kópie uvedených osobných údajov.

V ..... dňa .....

.....  
Podpis dotknutej osoby