

2. számú melléklet - Nyomtatvány az érintett jogainak gyakorlásához

Címzett: A Kaposvári Törvényszék Elnöke

Iktatási szám:El.

Kérelem érkezésének pontos időpontja (óra, perc):

Töltse ki a következőket:

Érintett neve és elérhetősége:.....
.....

Joggyakorlás típusa: (Jelölje aláhúzással.)

- tájékoztatás kérése (mi látható a felvételen, adattovábbítás, incidens)
- zárolás kérése (adatkezelés korlátozása)
- betekintés kérése
- törlés kérése
- tiltakozás

Felvétel készítésének:

- pontos helye:.....
- ideje (nap, óra, perc):.....

Miről ismerhető fel Ön a felvételen? (Tájékoztatás kérése esetén töltendő ki.)

.....
.....

Kérelem elbírálásának eredményét az alábbi módon kérem eljuttatni:

(Jelölje aláhúzással, illetve a szükséges adatok megadásával.)

- e-mail
- posta
- helyszíni betekintés (javasolt időpontja:.....)

Kérem személyes adataim tekintetében tájékoztatásomat az alábbiakról:

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

Tiltakozom személyes adataim kezelése ellen, ennek indokai:

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

További észrevételeim:

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

Kelt,

aláírás

Hozzájárulok ahhoz, hogy a most megadott személyes adataimat a kérelem teljesítése, illetve a teljesítés bizonyíthatósága érdekében 5 évig kezeljék.

Kelt,

aláírás