Kielce, dnia ………….

OIL – ….. /2016

**ZnanyLekarz Sp. z o.o.**

ul. Kolejowa 5/7

01-217 Warszawa

**Lek. ……………………………………………………………………………………………………**

**Sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych**

**lek. ……………………………………**

**wraz z wnioskiem o udzielenie informacji**

Działając w imieniu i na rzecz lek. ………………………………., z pełnomocnictwem   
w załączeniu, na podstawie art. 32 ust. 1 pkt 8 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2015, poz. 2135), wnoszę sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych lek. …………………………………….. i jednocześnie wnoszę o ich usunięcie ze zbioru danych osobowych – ,,znanylekarz”, zarejestrowanego w księdze nr ………….

Ponadto, działając w oparciu o przepis art. 25 ust. 1 w zw. z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wnoszę o udostępnienie informacji, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1) - 5) ww. ustawy.

Z uwagi na brzmienie przepisów art. 23 ust.1 pkt 4) i 5) ww. ustawy, nie jesteście Państwo podmiotem uprawnionym do przetwarzania danych osobowych lek…………………………. albowiem nie posiadacie Państwo jej zgody w tym zakresie, a taki wymóg wynika także wprost   
z treści księgi rejestrowej nr ……………

Wnoszę o ustosunkowanie się do niniejszego wezwania w terminie ………………  
dni od daty otrzymania niniejszego pisma.

Załącznik:

1. Pełnomocnictwo.