

Formular nr.2

Kërkesë për plotësim, ndryshim dhe fshirje të të dhënave personale



ЈП КОМУНАЛНА ХИГИЕНА - СКОПЈЕ
NP HIGJIENA KOMUNALE - SHKUP

KËRKESË

për plotësim, ndryshim dhe fshirje të të dhënave personale

Unë _____ nga _____, si subjekt i të dhënave personale, kërkoj nga kontrolluesi _____ t'i plotësojë, ndryshoj dhe fshij të dhënat e mia personale edhe atë:

(Në vijat më poshtë përshkruani plotësimin, ndryshimin ose përshkruani cilat të dhëna personale kërkon që t'ju ndryshohen ose fshihen, nëse të dhënat janë të jo të plota, të pa sakta dhe jo të azhuruara ose nëse përpunimi i tyre nuk është në pajtueshmëri me dispozitat e LMDHP).

Përgjigja e Kërkesës mund të dërgohet në adresën _____, ose në e-mail adresë _____.

Data:

Parashtrues i kërkesës,

Vërejtje: E drejta e subjektit të të dhënave personale nga kjo Kërkesë është e parashikuese në nenin 14 nga LMDHP dhe Ndërmarrja publike është e detyruar të përgjigjet në afat prej 30 ditëve prej ditës së pranimit të kërkesës.