

## WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DANYCH OSOBOWYCH

### Pełna nazwa i adres administratora danych:

*Anna Maroszyk*

*Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej z siedzibą przy ul. 3 Maja 17 B w Węgorzewie,*

*el.: 87 427 28 13 adres e-mail: [psse.wegorzewo@sanepid.gov.pl](mailto:psse.wegorzewo@sanepid.gov.pl)*

### Pełna nazwa i adres wnioskodawcy:

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

### Podstawa prawna udostępnienia danych osobowych:

*Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE*

*i/lub*.....  
.....  
.....  
.....

### Wskazanie przeznaczenia (cel) udostępnionych danych osobowych:

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

### Zakres danych osobowych objętych wnioskiem:

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

### Załączniki:

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

.....

(data i podpis i ew. pieczęć wnioskodawcy)