

Formulár na prenosnosť osobných údajov

IMUNOALERGOLÓGIA JZ, s.r.o.

ul. Vojtecha Spanyola 43,

010 01 Žilina

Žvec: iadosť o prenosnosť osobných údajov

Ja, nižšie podpísaný/á,

Meno a priezvisko: _____

Dátum narodenia: _____

Adresa: _____

Telefón: _____

E-mail: _____

týmto žiadam o prenos mojich osobných údajov

kam? _____

Dátum: _____

Podpis: _____