

# Formulár na prístup k osobným údajom

**IMUNOALERGOLÓGIA JZ, s.r.o.**

ul. Vojtecha Spanyola 43, 0

10 01 Žilina

**Vec: Žiadosť o prístup k osobným údajom**

Ja, nižšie podpísaný/á, týmto žiadam o prístup k mojim osobným údajom, ktoré spracúva IMUNOALERGOLÓGIA JZ, s.r.o.

**Meno a priezvisko:** \_\_\_\_\_

**Dátum narodenia:** \_\_\_\_\_

**Adresa:** \_\_\_\_\_

**Telefón:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_

**Dátum:** \_\_\_\_\_

**Podpis:** \_\_\_\_\_