

Legnica, dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(numer PKK)

**Dolnośląski Ośrodek Ruchu Drogowego
Oddział Regionalny w Legnicy**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że rezygnuję z egzaminu teoretycznego/praktycznego*,

kat. wyznaczonego na dzień..... o godz. (* - niepotrzebne skreślić)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez WORD w Legnicy ul. Bydgoska 30 C w celu realizacji działań związanych z uzyskaniem przeze mnie uprawnień do kierowania pojazdami. Podanie danych jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych jest moja zgoda. Mam prawo wycofania zgody w dowolnym momencie, o ile nie jest to sprzeczne z obowiązującym porządkiem prawnym. Mam prawo żądania od administratora: dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia (o ile nie jest to niezgodne z obowiązującym porządkiem prawnym), ograniczenia przetwarzania, do przenoszenia danych, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem Biura Obsługi Klienta lub Sekretariatu.

Podstawa prawna: 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