

FORMULARZ OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

WYPEŁNIA KLIENT

Numer umowy*

Pseudonim*

(imię i nazwisko**)

(ulica**)

(nr domu**)

(nr lokalu**)

(kod pocztowy**)

(miejsowość**)

(data urodzenia DD-MM-RRRR**)

(nr telefonu komórkowego**)

(adres e-mail**)

** Proszę wybrać prawo do wykonania:

Prawo dostępu

Prawo do ograniczenia przetwarzania

Prawo do sprostowania

Prawo do przenoszenia danych

Prawo do usunięcia

Prawo do wyrażenia sprzeciwu

** Proszę opisać zakres wniosku:

Jak złożyć wniosek?

1. Uzpełnij dane w tym formularzu
2. Potwierdź swoje dane u obsługi punktu przyjmowania zakładów (PPZ)
3. Kompletny formularz prześlij na adres:

FORTUNA online zakłady bukmacherskie Sp. z o.o.
ul. Stawowa 50, 43-400 Cieszyn

* Dane obowiązkowe jeśli dotyczy

** Dane obowiązkowe

(data i podpis klienta**)

WYPEŁNIA PRACOWNIK PUNKTU PRZYJMOWANIA ZAKŁADÓW

(imię i nazwisko pracownika)

(data DD-MM-RRRR)

(nr PPZ)

(podpis pracownika)

(pieczęćka PPZ)

Niniejszym podpisem potwierdzam weryfikację tożsamości klienta w oparciu o przedstawiony dokument tożsamości oraz prawidłowość powyższych danych.