**ODVOLÁNÍ SOUHLASU SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ**

IDENTIFIKACE organizace

 **Základní umělecká škola Polná**

Zámek 485

Polná 588 13

IČO: 605 75 115

IDENTIFIKACE ŽADATELE

 (jméno a příjmení)

 (adresa (pokud je odvolání podáváno písemně))

 (kontaktní email (pokud je odvolání podáváno elektronicky))

Ve věci uděleného souhlasu se zpracováním osobních údajů ze dne (\*) tímto žádám o ukončení jejich zpracování na základě odvolání mnou poskytnutého souhlasu.

Prohlašuji, že informace v této žádosti jsou přesné a že jsem oprávněn/a tuto žádost podat. Beru na vědomí, že pokud žádost bude neúplná nebo nesprávně vyplněná, organizace ji nebude moci zpracovat.

V (\*) dne (\*)

(Podpis)