

**Uplatnění práva na omezení zpracování osobních údajů**  
učiněné níže uvedeného dne, měsíce a roku

Já, níže podepsaná/ý .....,

adresou pro doručování .....,

e-mail .....

tímto žádám společnost **MEDVISION s.r.o.**, IČO: 283 91 250, sídlem Nemocniční 264, 419 01 Duchcov, zapsaná v OR KS v Ústí nad Labem, oddíl C, vložka 35692 (dále jen „správce“), jako správce osobních údajů, aby omezila zpracování osobních údajů, které o mne zpracovává, a to z důvodu<sup>1</sup>:

- popírám přesnost osobních údajů zpracovávaných správcem;
- zpracování osobních údajů je protiprávní, odmítám výmaz osobních údajů a žádám místo toho o omezení použití správcem zpracovávaných osobních údajů;
- správce již osobní údaje nepotřebuje pro účely zpracování, ale já je požaduji pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků;
- vznesl/a jsem z důvodů své konkrétní situace námitku proti zpracování osobních údajů, které se mne týkají, správcem.

Jsem srozuměn/a s tím, že pokud bylo zpracování omezeno, mohou být osobní údaje, s výjimkou jejich uložení, zpracovány pouze se souhlasem, nebo z důvodu určení, výkonu nebo obhajoby právních nároků, z důvodu ochrany práv jiné fyzické nebo právnické osoby nebo z důvodů důležitého veřejného zájmu Evropské unie nebo některého členského státu.

V ....., dne .....

.....

---

<sup>1</sup> Zde prosím zvolte důvod, pro který uplatňujete právo na omezení zpracování vašich osobních údajů a zaškrtněte příslušné políčko. Pokud je důvodů více, označte více políček.