**Žádost o opravu nepřesných osobních údajů**

# Identifikace žadatele o opravu osobních údajů

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Datum narození** |  |
| **Místo trvalého pobytu** |  |
| **E-mail** |  |

# Identifikace projektu

# *Vyplňte maximum údajů, které jsou Vám, jakožto žadateli o omezení zpracování svých osobních údajů, známy. Údaje o projektech podpořených z OP LZZ jsou k dispozici na portálu OP LZZ v části „OP LZZ 2007-2013“, v sekci „PROJEKTY“ (viz https://www.esfcr.cz/projekty-oplzz).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Registrační číslo projektu** |  |
| **Název projektu** |  |
| **Název žadatele o podporu / příjemce podpory z OP LZZ** (tj. subjektu odpovědného za realizaci projektu) |  |
| **Specifikace zapojení osoby do projektu** | *Specifikujte, zda jste (či byl jste) v projektu podpořenou osobou, osobou žadatele o podporu / příjemce podpory z OP LZZ či partnera aj.* |

# Identifikace správce osobních údajů

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Na Poříčním právu 1/376

128 01 Praha 2

Datová schránka: sc9aavg

Kontakt na útvar Řídicího orgánu OP LZZ:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Sekce evropských fondů

**Oddělení monitorování a reportingu**

Na Poříčním právu 1/376

128 01 Praha 2

Datová schránka: sc9aavg

#  Předmět žádosti o opravu osobních údajů

# *Uveďte, jaké Vaše osobní údaje, které Ministerstvo práce a sociálních věcí jakožto Řídicí orgán OP LZZ spravuje a zpracovává, jsou nepřesné. Specifikujte dále, jak mají být tyto nepřesné údaje opraveny.*

# *V případě, kdy požadujete doplnění neúplných osobních údajů, uveďte, že poskytujete osobní údaje dodatečně a vyjmenujte tyto údaje.*

# Podpis

Datum podpisu:

Podpis:

**OVĚŘOVACÍ DOLOŽKA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vlastnoručně podepsal / uznal podpis na listině za vlastní | *(jméno, příjmení, datum narození žadatele)* |
| Druh a číslo dokladu, na základě kterého byly zjištěny osobní údaje, uvedené v této ověřovací doložce |  |
| Ověřující osoba  |  |
| Datum ověření |  |

*Pozn.: Řídicí orgán OP LZZ poskytne informace jen té osobě, o jejíž údaje se jedná, nebo osobě, která byla příslušnou osobou k tomuto jednání zplnomocněna. Podpis žádosti musí být proto nezpochybnitelný. Žádost je nutné podat buď prostřednictvím datové schránky (pozn.: držitelem datové schránky musí být příslušná fyzická osoba), nebo listině prostřednictvím držitele poštovní licence. Při zaslání v listinné podobě musí být podpis na žádosti úředně ověřený.[[1]](#footnote-1)*

1. *Po předchozí domluvě lze žádost podepsat (po prokázání identity žadatele průkazem totožnosti) také na pracovišti Řídicího orgánu OP LZZ v Kartouzské ulici v Praze 5. Kontakt pro sjednání termínu osobní návštěvy: +420 950 195 602.* [↑](#footnote-ref-1)