**WYCOFANIE ZGODY NA PRZETWARZANIE   
DANYCH OSOBOWYCH**

Oświadczam, iż wycofuję zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu ………………………………................................................................................................ przez ...…………………………………..……………………………………………………… …….………………………………………………………. *(nazwa i siedziba Administratora).*

Przyjmuję do wiadomości, że wniosek będzie skuteczny dopiero po zweryfikowaniu mojej tożsamości.

…………………….. …………………

*Data i miejscowość* *Podpis*

*Wypełnia Administrator*

Tożsamość Wnioskodawcy została zweryfikowana pozytywnie.

…………………………….....

*Data i podpis osoby uprawnionej przez Administratora*