



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**ODWOŁANIE UPOWAŻNIENIA Nr \_\_\_\_\_  
DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Z dniem \_\_\_\_\_ r., na podstawie art. 37 w związku z art. 31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922), odwołuję upoważnienie Pana/ Pani\* \_\_\_\_\_ do przetwarzania danych osobowych nr \_\_\_\_\_ wydane w dniu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis osoby, upoważnionej do wydawania  
i odwoływania upoważnień

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_  
\* Niepotrzebne skreślić.

