

ANTRAG AUF AUSÜBUNG EINES BETROFFENENRECHTS GEMÄSS ART 15 FF DSGVO

Ich möchte	
<input type="checkbox"/>	Auskunft über meine personenbezogenen Daten nach Art 15 Abs 1 und 2 DSGVO erhalten.
	<input type="checkbox"/> zusätzlich eine Kopie der personenbezogenen Daten gemäß Art 15 Abs 3 DSGVO.
<input type="checkbox"/>	eine Berichtigung meiner personenbezogenen Daten gemäß Art 16 DSGVO beantragen.
	Ich bin der Meinung, dass folgende Daten unrichtig bzw unvollständig sind:
	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
	Ich möchte, dass die genannten personenbezogenen Daten geändert werden, weil:
	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input type="checkbox"/>	eine Löschung meiner Daten gemäß Art 17 DSGVO beantragen.
	Ich möchte, dass folgende personenbezogenen Daten gelöscht werden:
	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
	Ich möchte, dass die genannten personenbezogenen Daten gelöscht werden, weil:
	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Zur Erfüllung meines Antrags gebe ich folgendes bekannt:

Daten des Antragstellers (*Pflichtfelder)			
Titel:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Land*:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Vorname*:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Telefon-/Mobil-Nummer:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Nachname*:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	E-Mail:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Straße*:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.		
Ort/PLZ*:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.		

Rolle des Antragstellers		Kontaktzeitraum
1	<input type="checkbox"/> (Ex)Mitarbeiter	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
2	<input type="checkbox"/> Bewerber	
3	<input type="checkbox"/> Kunde	
4	<input type="checkbox"/> Lieferant	
5	<input type="checkbox"/> sonstige Rolle (bitte anführen)	

Ergänzende Informationen zum Antrag	Kontakt mit: (bitte ankreuzen)
Angaben zum möglichen Zweck, weiterführende Informationen über allfällig betroffene Datenanwendungen sowie sonstige zusätzliche Angaben zum Antrag: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	<input type="checkbox"/> IKT Linz GmbH <input type="checkbox"/> IKT Linz Infrastruktur GmbH
	
	Digitale Signatur oder Datum und Unterschrift

Sie können dieses Dokument lokal speichern und mittels Handysignatur (www.handy-signatur.at) oder Bürgerkarte (z.B. eCard) gem. Art. 3 Z 12 eIDAS VO(EU)910/2014, digital signieren.

Bitte führen Sie beilegt die Anlagen an:

Als Beweis meiner Identität lege ich eine Kopie eines amtlichen Lichtbildausweises bei (**entfällt** bei digitaler Signatur gem. Art. 3 Z 12 eIDAS VO(EU)910/2014).

Die Daten dieses Begehrens werden nach der endgültigen Erledigung ihres Antrags bis zum Ende des nächstfolgenden Kalenderjahres aufbewahrt