**KËRKESË PËR TËRHEQJE TË PËLQIMIT**

1. **Aplikanti**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Emri dhe mbiemri |  | Telefoni |  |
| Adresa e banimit |  | E-maili |  |

2. **Kategoria e subjektit e të dhënave personale të cilës i përkisni**

(mund të zgjidhni një nga kategoritë e mëposhtme: punonjës në **Institutin për Akreditim të Republikës së Maqedonisë së Veriut-IARMV**, aplikant për punësim, praktikant, bashkëpunëtor i jashtëm me kontratë, subjekt i marketingut të drejtpërdrejtë, klient, etj.)

|  |
| --- |
| **Kategoria e subjektit** |
| **Lidhja juaj me IARMV** (në mënyrë që ne t'i përgjigjemi Kërkesës tuaj në kohën e duhur, ju lutemi përshkruani marrëdhënien tuaj me Institutin në më shumë detaje) |

**3. Përshkrimi i kërkesës për tërheqje të pëlqimit**

|  |
| --- |
| **1) Në bazë të nenit 11 të LMDHP-së, ju informoj se e tërheq pëlqimin tim për përpunimin e të dhënave të mia personale (specifikoni të dhënat personale dhe përpunimin për të cilin zbatohet kjo kërkesë)**  **dhe/ose**  **2) Në bazë të nenit 11 të LMDHP-së, ju informoj se e tërheq pëlqimin tim për përpunimin e të dhënave të mia personale për qëllimin (et) (specifikoni për cilin qëllim/qëllime zbatohet kjo kërkesë)** |

Përgjigjen e kësaj Kërkese, dorëzojeni

në adresën time të banimit □

në e-mail adresën time □

|  |
| --- |
| Nënshkrimi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |