



Číslo žádosti:

## Žádost o poskytnutí informace o zpracovávaných osobních údajích v Národní lékařské knihovně

Identifikace žadatele:

Jméno:			
Příjmení:			
Adresa trvalého bydliště / pobytu			
E-mail:		Telefon:	

Žádám o poskytnutí informace:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V Praze dne .....

.....

podpis žadatele

.....  
Číslo a podpis pracovníka, který provedl ověření totožnosti a přijal žádost