

ZAHTEVA ZA IZBRIS LASTNIH OSEBNIH PODATKOV

Podpisani: _____
(ime in priimek)rojen(a) dne . . Stalni naslov: _____
(ulica in hišna številka, poštna številka in kraj)davčna številka:

skladno s 17. členom Splošne Uredbe o varstvu podatkov (GDPR) zahtevam izbris osebnih podatkov, ki jih SKB banka d.d. Ljubljana obdeluje v zvezi z menoj in sicer:

Kraj: _____

Datum: . .

Podpis stranke: _____

Izpolni banka:BŠO stranke:

Poslovalnica: _____

Identifikacija podpisnika opravljena z osebnim dokumentom:

Vrsta osebnega dokumenta: _____ številka dokumenta: _____

Datum izdaje osebnega dokumenta: . . Datum veljavnosti osebnega dokumenta: . . **Banka:**

Bančni delavec, ki je opravil identifikacijo: _____

Podpis: _____ Datum: . .