



טופס בקשה לעיון, תיקון או מחיקת מידע אישי בהתאם לחוק הגנת הפרטיות

בהתאם לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א, 1981- אני מבקש שתאפשרו, לי או לאפוטרופוסי _____
(נא לסמן) (מצ"ב ייפוי כוח רלוונטי) לממש את זכותי ל [עיון/תיקון/מחיקת] המידע האישי אודותיי המוחזק
במאגרי המידע של החברה, בהתאם לפרטים הבאים כדלקמן:

מאת:

שם פרטי _____ שם משפחה _____

כתובת _____ מספר תעודת זהות _____

טלפון _____ כתובת _____

דוא"ל _____

תאריך: _____

1. סוג הבקשה: (נא לסמן)

- בקשה לעיון במידע
 בקשה לתיקון מידע
 בקשה למחיקת מידע

תיאור הבקשה: אני סבור מהנימוקים הבאים כי נתונים על אודותיי מצויים בהחזקתכם:

2. סוג המידע המבוקש/לתיקון/למחיקה:

נא סמן/י את האפשרויות הרלוונטיות:

לעיון במידע אישי:

1. פרטים אישיים מזהים (שם, ת"ז, כתובת, טלפון, דוא"ל).
2. מצב משפחתי וכלכלי (מצב משפחתי לרבות צרכי מס, שכר, קצבאות, קופות גמל).
3. מידע תעסוקתי והשכלתי (נוכחות, שיבוץ, הערכות, תעודות קורסים).
4. מידע ביומטרי וטכנולוגי (טביעות אצבע, זיהוי פנים, נתוני מיקום, מצלמות, זיהוי התקנים ומחשבים).
5. מידע רפואי: (מסמכים רפואיים, אבחנות, זכאויות).

אני מבקש לעיין במידע רפואי המצוי עליי, ככל שהוא מוחזק על ידי החברה.

במידה ותמצאו לנכון למסור מידע רפואי רק לרופא מטעמי שמירה על בריאותי, אבקש להעביר
לד"ר:

שם הרופא/ה



חלמיש בתנופה להתחדשות

חברה ממשלתית-עירונית לדיור לשיקום ולהתחדשות שכונות בתל אביב-יפו בע"מ

מס' רישיון (אם ידוע) _____

טלפון / דוא"ל _____

6. אחר _____

****נא לפרט באם קיימות דרישות פרטניות ביחס לפרטי המידע הנדרשים**

3. בקשה לתיקון/מחיקה (אם רלוונטי)

א. פרטים שגויים/מיושנים _____

ב. התיקון המבוקש _____

4. אופן מסירת המידע:

אבקש לקבל את המידע/אישור על ביצוע עיון, תיקון או מחיקה באמצעות:

דוא"ל לכתובת _____

הצהרה:

אני מצהיר/ה כי המידע המבוקש נוגע אך ורק לי, וכי הפרטים שמסרתי נכונים ומדויקים.

חתימה _____

תאריך _____

- טופס זה נועד לסייע במימוש זכויותיך לעיון, תיקון או מחיקה של מידע אישי הנוגע אליך, בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981 (תיקון 13). בעל השליטה במאגר המידע יאפשר לך לעיין במידע האישי שלך, לפי בקשתך, בשפה העברית, הערבית או האנגלית, לפי בחירתך (סעיף 13 ב).
- נא ציין/י את השפה בה ברצונך לקבל את המידע:**
 עברית ערבית אנגלית

הצהרה: אני מצהיר/ה כי המידע המבוקש נוגע אך ורק לי, וכי הפרטים שמסרתי נכונים ומדויקים.

חתימה _____

תאריך _____



הנחיות למילוי הטופס :

- **פרטים אישיים** : מלא/י את שמך המלא, מספר תעודת הזהות ופרטי ההתקשרות העדכניים שלך.
- **תיאור הבקשה**: קבלת מידע נוסף לצורך טיפול בבקשה .
- **סוג המידע** : סמן/י את סוגי המידע הרלוונטיים לבקשתך .
- **בקשה לתיקון/מחיקה** : פרט/י אילו פרטים יש לתקן או למחוק ומהו התיקון המבוקש .
- **אופן מסירת המידע** : בחר/י את הדרך המועדפת לקבלת המידע או האישור על ביצוע הפעולה .
- **חתימה** : חתום/י את שמך בסיום הטופס .

הערות :

הנחיות להגשה :

- יש להדפיס את הטופס, למלאו בכתב יד ולשלוח באחת מהדרכים הבאות :
- יש לצרף ייפוי כוח במידת הצורך.
- לשלוח במייל ל- privacy@halamish.org
- החברה מחויבת להשיב לבקשתך בתוך **30 ימים מקבלת הבקשה**. במקרים מיוחדים, ייתכן עיכוב נוסף של עוד 30 יום (סה"כ 60), אך על החברה להודיע על כך מראש .
- למידע נוסף על זכויותיך, ניתן לעיין באתר הרשות להגנת הפרטיות או לפנות לממונה הגנת הפרטיות של חלמיש במייל : dpo@iti-il.com
- טופס זה נועד לסייע במימוש זכויותיכם בנוגע למידע האישי שלכם, בהתאם להוראות החוק.
- טופס זה מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד, ומתייחס באופן שווה ומכבד לכל המגדרים, לרבות נשים, גברים, וכל אדם באשר הוא.