

ANEXA 4 la PO-IPCT-CC-82

CERERE PENTRU EXERCITAREA DREPTULUI DE ACCES

Către

INSTITUȚIA PREFECTULUI – JUDEȚUL CONSTANȚA

Bulevardul Tomis, nr. 51, Constanța, Județul Constanța

Subsemnatul/Subsemnata.....(*numele și prenumele*) cu domiciliul/reședința în str. nr. bl.sc.....ap. telefon, (*opțional*) adresa de e-mail, în temeiul art. 15 (CAP III) din *Regulamentul 679 (RGPD)/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date*, vă rog să-mi comunicați dacă datele cu caracter personal care mă privesc
.....
.....
.....
.....
.....
.....¹ au fost prelucrate sau nu în cadrul instituției dumneavoastră.

Față de cele de mai sus, vă rog să dispuneți măsurile legale pentru a primi informațiile solicitate în baza *Regulamentului 679 (RGPD)/2016*, la următoarea adresă (*opțional*) sau la următoarea adresă de poștă electronică : (*opțional*).
(*opțional*)² Doresc ca datele solicitate să-mi fie comunicate prin intermediul cadrului medical³.

DATA

SEMNĂTURA

¹ Se enumeră datele cu caracter personal vizate.
² În cazul datelor cu caracter personal legate de starea de sănătate.
³ Se vor menționa datele de identificare ale cadrului medical.