**Anexa 3**  **APROBAT**

 **Manager interimar**

**ec. Pap Dalma**

**Cerere privind exercitarea dreptului de acces**

**Subsemnatul/a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu domiciliul în localitatea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, str.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_\_\_\_\_, jud. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor/are al CI/BI seria \_\_\_\_\_\_\_, numărul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **în calitate de pacient / părinte/ tutore/persoană împuternicită legal**, solicit în temeiul **art. 15** din Regulamentul (UE) nr. 679 din 27 aprilie 2016 al Parlamentului European și al Consiliului privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, **vă rog să-mi comunicaţi dacă datele cu caracter personal care ma privesc/ îl privesc pe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sunt prelucrate sau nu în cadrul entității dumneavoastră .**

Anexez în original/copie următoarele documente pe care se întemeiază prezenta cerere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Față de cele de mai sus, vă rog să dispuneți ca informațiile privind măsurile dispuse potrivit solicitării formulate să-mi fie comunicate la următoarea adresă \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (opţional)/ la următoarea adresa de poștă electronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (opţional).

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**