

CERERE PENTRU EXERCITAREA DREPTULUI DE INTERVENȚIE *Model*

Către

Compartimentul DGPR - D.P.O. al Spitalului de Psihiatrie ZAM
ZAM , Str. Principala nr. 270, Jud. Hunedoara

Subsemnatul/Subsemnata.....
(numele și prenumele) cu domiciliul/reședința în..... str. nr. bl. sc.
..... ap. telefon, (opțional) adresa de e-mail....., în temeiul Legii nr. 129/ 2018 și a D.G.P.R. pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, vă rog să dispuneți măsurile legale pentru ca datele cu caracter personal care mă privesc.....¹ să fie:
(încercuiți varianta corespunzătoare)

1. **rectificate**
2. **actualizate**
3. **blocate**
4. **șterse**
5. **transformate în date anonime²,**

deoarece au fost:

1. **prelucrate ilegal**
2. **au fost incomplete**
3. **inexacte³.**

Totodată, vă rog să fie notificați terții.....⁴ cărora le-au fost dezvăluite următoarele date cu caracter personal care mă privesc.....⁵, cu privire la faptul că acestea au fost:

1. **rectificate**
2. **actualizate**
3. **blocate**
4. **șterse**
5. **transformate în date anonime⁶.**

^{1, 5} Se enumeră datele cu caracter personal vizate.

^{2, 3, 6} Se încercuiește varianta corespunzătoare.

⁴ Se precizează care sunt aceștia, în măsura în care se cunoaște identitatea lor.

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..... (*opțional*) sau la următoarea adresă de poștă electronică..... (*opțional*).

DATA

SEMNĂTURA