1. Cerere pentru exercitarea dreptului de acces **MODEL**

Către,

Direcția Județeană pentru Sport și Tineret Dolj

Subsemnatul/Subsemnata (*numele* *şi*

*prenumele)* cu domiciliul/reşedinţa în …………………………. str. ……….…………

......... ……………. nr. …… bl. ……. sc ……… ap............. telefon ,

*(opţional)* adresa de e-mail ......……………………………………, în temeiul art. 15 (Cap III) din *Regulamentul* *679* *(RGPD)* */2016,* vă rog să-mi comunicaţi dacă datele cu caracter personal care mă privesc ……………….………………………..

. 1

au fost prelucrate sau nu în cadrul instituţiei dumneavoastră.

Faţă de cele de mai sus, vă rog să dispuneţi măsurile legale pentru a primi informaţiile solicitate în baza Regulamentului 679 (RGPD) /2016 la următoarea adresă

……………… (*opţional)* la următoarea adresa de poştă electronică

… (*opţional).*

*(opţional)2* Doresc ca datele solicitate să-mi fie comunicate prin intermediul cadrului medical 3

DATA SEMNĂTURA

1 Se enumera datele cu caracter personal vizate.

2 în cazul datelor cu caracter personal legate de starea de sănătate.

3 Se vor menţiona datele de identificare ale cadrului medical.