

## Model de cerere pentru exercitarea dreptului de opoziție

Către,

INSTITUȚIA .....

Subsemnatul/Subsemnata.....(numele și prenumele) cu domiciliul/reședința în ..... str. .... nr. .... bl. .... sc. .... ap. .... telefon ....., adresa de e-mail ..... (cu excepția situației în care se solicită comunicarea răspunsului prin poștă electronică, adresa de e-mail trebuie menționată), în temeiul art.21 din Regulamentul (UE) nr. 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, vă rog să dispuneți măsurile legale pentru încetarea prelucrării următoarelor date cu caracter personal care mă privesc (se enumeră datele respective)....., cererea fiind întemeiată pentru următoarele motive legitime, după cum urmează:.....

Față de cele de mai sus, vă rog să dispuneți măsurile legale pentru respectarea dreptului de opoziție prevăzut de Regulamentul UE 2016/679.

(opțional) Doresc ca demersurile efectuate în legătură cu soluționarea acestei plângeri să nu fie făcute publice.

(opțional) Plângerea este depusă prin reprezentant (se vor menționa datele de identificare ale acestuia) .....

(opțional) Doresc ca datele solicitate să-mi fie comunicate prin intermediul cadrului medical<sup>1 2</sup> .....

(opțional) Doresc ca informațiile să îmi fie comunicate la următoarea adresă: .....

Data

Semnătura

---

<sup>1</sup> În cazul datelor cu caracter personal legate de starea de sănătate a persoanei vizate

<sup>2</sup> Se vor menționa datele de identificare ale cadrului medical