



CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV
 SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE
 „DR. IOAN AUREL SBÂRCEA“
 B R A Ș O V, 500025, Str. G.Barițiu Nr.36
 C.U.I. 4443183
 E-mail : secretariat@maternitatea.ro
 Tel. 0368 202012
 Fax: 0368 202055

Cerere privind accesul la datele prelucrate

Subsemnatul/Subsemnata.....
, identificat cu CNP:....., având calitatea de
, în temeiul art. 15 din REGULAMENTUL (UE) nr. 679 din
 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor
 cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, vă rog să-mi comunicați dacă
 următoarele date cu caracter personal care mă privesc (se vor enumera datele cu caracter
 personal vizate):

.....

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 art. 15 din Regulamentul (UE) nr. 679 din 27 aprilie 2016 la adresa
/ pe email, la adresa de
 poștă electronică.....

Precizez că solicit/nu solicit o copie a acestora.

Data

Semnătura.....



CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV
SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE
„DR. IOAN AUREL SBÂRCEA“
B R A Ș O V, 500025, Str. G.Barițiu Nr.36
C.U.I. 4443183
E-mail : secretariat@maternitatea.ro
Tel. 0368 202012
Fax: 0368 202055

Cerere privind ștergerea datelor personale prelucrate

Subsemnatul/Subsemnata.....,
identificat cu CNP:....., în calitate de
....., aflat în evidențele institutiei, compartimentul
.....,

în temeiul art. 17 din REGULAMENTUL (UE) nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, solicit ștergerea datelor cu caracter personal, pentru următorul motiv/ următoarele motive:

- datele cu caracter personal nu mai sunt necesare pentru îndeplinirea scopurilor pentru care au fost colectate sau prelucrate;
- persoana vizată își retrage consimțământul pe baza căruia are loc prelucrarea și nu există niciun alt temei juridic pentru desfășurarea operațiunilor de prelucrare a datelor cu caracter personal;
- persoana vizată se opune prelucrării, din motive legate de situația sa particulară și nu există alte motive legitime pentru desfășurarea operațiunilor de prelucrare a datelor cu caracter personal;
- datele cu caracter personal au fost prelucrate ilegal;
- datele cu caracter personal trebuie șterse pentru respectarea unei obligații legale care revine în temeiul dreptului U.E. sau al dreptului intern sub incidența căruia se afla operatorul de date cu caracter personal;

Vă rog să îmi transmiteți răspunsul la (se bifează opțiunea dorită):

la o adresă de corespondență, respectiv: Localitatea
.....str..... nr.,
bl., sc....., et. ap., cod poștal,
jud.....;

la următoarea adresa de e-mail:

Data

Semnătura.....



CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV
SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE
„DR. IOAN AUREL SBÂRCEA“
B R A Ș O V, 500025, Str. G.Barițiu Nr.36
C.U.I. 4443183
E-mail : secretariat@maternitatea.ro
Tel. 0368 202012
Fax: 0368 202055

Cerere privind restricționarea prelucrării datelor personale

Subsemnatul/Subsemnata.....,
identificat cu CNP:....., în calitate de
....., aflat în evidențele, compartimentul
.....,

în temeiul art. 18 din REGULAMENTUL (UE) nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, solicit restricționarea prelucrării datelor cu caracter personal deținute de Spitalul Clinic de Obsterica-Ginecologie “Dr.I.A.Sbarcea” Brasov, pentru următorul motiv/ următoarele motive:

Vă rog să îmi transmiteți răspunsul la (se bifează opțiunea dorită):

- la o adresă de corespondență, respectiv: Localitatea str.
..... nr., bl., sc....., et.
.... ap.,cod postaljud
- la următoarea adresa de e-mail:

Data

Semnătura.....



CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV
SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE
„DR. IOAN AUREL SBÂRCEA“
B R A Ș O V, 500025, Str. G.Barițiu Nr.36
C.U.I. 4443183
E-mail : secretariat@maternitatea.ro
Tel. 0368 202012
Fax: 0368 202055

Cerere privind portabilitatea datelor personale

Subsemnatul/Subsemnata.....,
identificat cu CNP:....., în calitate de
....., aflat în evidențele, compartimentul
....., în temeiul art. 20 din REGULAMENTUL (UE) nr. 679 din
27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu
caracter personal și privind libera circulație a acestor date, solicit transferul datelor personale
ce mă vizează, la următoarea adresa de e-mail:

Data

Semnătura



CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV
SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE
„DR. IOAN AUREL SBÂRCEA“
B R A Ș O V, 500025, Str. G.Barițiu Nr.36
C.U.I. 4443183
E-mail : secretariat@maternitatea.ro
Tel. 0368 202012
Fax: 0368 202055

Cerere privind rectificarea datelor personale

Subsemnatul/Subsemnata.....
....., identificat cu CNP:....., în calitate de
....., aflat în evidențele Spitalului Clinic de
Obstetrica-Ginecologie “Dr.I.A.Sbarcea” Braşov, compartimentul
.....,
în temeiul art. 16 din REGULAMENTUL (UE) nr. 679 din 27 aprilie 2016 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 ca datele cu
caracter personal care mă privesc (*se vor enumera datele cu caracter personal vizate*)
.....
..... să fie
rectificate/actualizate deoarece acestea sunt incomplete/inexacte.

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

Vă rog să îmi transmiteți răspunsul la (se bifează opțiunea dorită):

la o adresă de corespondență, respectiv: Localitateastr.
..... nr., bl., sc....., et. ap., cod poștal
....., jud.....;

la următoarea adresa de e-mail:

Data..... Semnătura.....