

CERERE ÎN LEGATURĂ CU PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

I. Persoana vizată

Subsemnatul/(a), [NUME PRENUME], [adresa de email și/sau număr de telefon], în calitate de **persoană vizată**, în sensul Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date,

II. Reprezentant legal

Subsemnatul/(a), [NUME PRENUME], [adresa de domiciliu, adresa de email și/sau număr de telefon], în calitate de **reprezentant, prin semnarea prezentei declar că sunt autorizat legal să reprezint cu drepturi depline persoana vizată** (va fi completată doar în cazul în care acționați în calitate de reprezentant al persoanei vizate în numele căreia faceți cererea)¹,

formulez în temeiul prevederilor **Regulamentului (UE) 2016/679** privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor),

CERERE DE ACCES/ RECTIFICARE/ COMPLETARE/ ȘTERGERE/ OPOZIȚIE/ RESTRIȚIONAREA PRELUCRĂRII / PORTABILITATEA DATELOR CU CARACTER PERSONAL²

- Prin prezenta vă solicit:
-
-
-

- Motivele care stau la baza cererii (optional):
-

- Date privind identitatea persoanei care face cererea³:

Tipul relației cu operatorul CUP SA Focșani: Angajat Colaborator/Partener
 Utilizator al serviciilor Altul: _____

Nume și prenume*: _____ Telefon*: _____

Email*: _____

¹ Este posibil ca Societatea să contacteze Solicitantul în vederea validării calității de reprezentant.

² În funcție de ce anume se dorește prin cerere, persoana vizată va sublinia/încercui una/sau mai multe dintre opțiunile enumerate mai sus și care va/vor forma obiectul cererii. Persoana vizată va primi un răspuns în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai târziu de o lună de zile de la primirea acesteia.

³ În cazul în care Operatorul CUP SA Focșani nu este în măsură să identifice în mod corespunzător persoana solicitantă, respectiv persoana vizată, exclusiv în baza informațiilor transmise de către aceasta, atunci Operatorul CUP SA Focșani își rezervă dreptul de a solicita alte informații suplimentare și/sau alte dovezi care să permită identificarea acesteia.

- Alegeți modalitatea de contact preferată:

e-mail

poștă

Confirm faptul că informațiile furnizate de mine prin această cerere sunt reale și corecte. Am înțeles că SC CUP SA Focșani trebuie să confirme identitatea mea / a persoanei vizate și că, în scopul localizării datelor personale, ar putea fi necesar să furnizez ulterior informații mai detaliate. Am luat la cunoștință că aceste informații vor fi utilizate numai în scopul soluționării cererii mele. Am luat la cunoștință faptul că lipsa răspunsurilor exacte la toate întrebările din formular sau necompletarea corectă a acestora poate face imposibilă soluționarea cererii.

[NUME ȘI SEMNĂTURĂ]

Data,
