

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ARGES
CUI 1130115
Pitești, Str.Exercițiu, Nr.39 bis, Argeș, România

**Cererea persoanei vizateⁱ
de prelucrarea datelor cu caracter personal**

Nume: _____

Prenume: _____

Tipul cereriiⁱⁱ

- Retragerea consimțământului*
- Acces la date*
- Rectificarea datelor personale*
- Ștergerea datelor personale*
- Restricționarea prelucrării datelor personale*
- Portabilitatea datelor*
- Opoziție la prelucrarea datelor*
- Proces decizional automat și crearea de profiluri*

Datele personale vizate de cerere

Motivarea cererii

Solicit ca răspunsul sa-mi fie transmis prin poșta scrisă/curier la adresa _____ sau prin email la adresa _____

Semnatura:

Data:

ⁱ Cererea poate fi transmisa pe mail la adresa dpo@dsparges.ro sau la sediul organizației, Direcția de Sănătate Publică Argeș, Str.Exercițiu, nr.39 bis, Pitești, Argeș, România

ⁱⁱ Bifați tipul de cerere