

Către
Instituția Prefectului - Județul Mureș

Subsemnatul/Subsemnata.....(*numele și prenumele*)cu domiciliul/reședința înstr. nr. bl.... sc ap telefon....., (*opțional*) adresa de e-mail....., în temeiul art. 15 (Cap III) din *Regulamentul (UE) 2016 /679 (RGPD)*, vă rog să-mi comunicați dacă datele cu caracter personal care mă privesc¹ 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 Regulamentului (UE) 2016/679 (RGPD) la următoarea adresă(*opțional*)/la următoarea adresa de poștă electronică(*opțional*).

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

(*opțional*)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 menționa datele de identificare ale cadrului medical.