



**CERERE PENTRU EXERCITAREA DREPTULUI DE OPOZIȚIE PRIVIND PRELUCRAREA  
DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

**Către  
INSTITUTUL NATIONAL DE ENDOCRINOLOGIE " C.I. PARHON "**

Subsemnat(ul/a) .....,  
CNP....., telefon ....., email ....., prin prezenta  
informez că mă opun prelucrării datelor mele cu caracter personal (în baza articolului 21 din regulamentul  
UE 2016/679) din următoarele motive:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Solicit transmiterea răspunsului astfel (fax, email sau poștă):

.....  
.....

**Data**

**Semnatura**