



Misiunea noastră: DUMNEAVOASTRĂ!



**CERERE PENTRU EXERCITAREA DREPTULUI DE RECTIFICARE A DATELOR CU  
CARACTER PERSONAL AFLATE ÎN POSESIA INSTITUTULUI NATIONAL DE  
ENDOCRINOLOGIE " C.I. PARHON "**

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

Subsemnat(ul/a) ....., CNP  
(buletin scanat atașat cerii)....., telefon .....,  
email ..... solicit în baza articolului 16 din regulamentul UE 2016/679 rectificarea datelor cu  
caracter personal

astfel:.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

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

**Data**

**Semnatura**