



Misiunea noastră: DUMNEAVOASTRĂ!



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

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

Subsemnat(ul/a),
CNP (buletin scanat atașat cererii).....,
telefon, email solicit în baza articolului 17 din
Regulamentul UE 2016/679 stergerea datelor cu caracter personal aflate în sistemul de supraveghere video
al Institutului National de Endocrinologie "C.I.Parhon" Bucuresti din data de, în intervalul
orarastfel:

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

Data

Semnatura