

Cerere pentru exercitarea dreptului de opoziție

Către

FONDUL DE GARANTARE A ASIGURAȚILOR
București, Str. Amiral Constantin Bălescu, nr. 18, Sector 1.

- Domnului director general -

Subsemnatul/Subsemnata.....(*numele și prenumele*) cu domiciliul/reședința în..... str. nr. bl. sc. ap. telefon adresa de e-mail.....¹
în temeiul *art. 21 din Regulamentul general privind protecția datelor nr. 679 din 27 aprilie 2016*, vă rog să dispuneți măsuri de încetare a prelucrării datelor personale care mă privesc²,
din următoarele motive.....³

Anexez în original/copie următoarele documente pe care se întemeiază prezenta cerere:.....⁴

Vă rog ca informațiile privind măsurile dispuse potrivit solicitării formulate să-mi fie comunicate la adresa de domiciliul/reședință/poștă electronică (*opțional*) menționate mai sus.

DATA

SEMNĂTURA

¹ Se specifică datele uzuale pentru dovedirea identității/identificare în cadrul FGA

² Se enumeră datele cu caracter personal vizate

³ Se enumeră motivele întemeiate și legitime legate de situația sa particulară

⁴ Se enumeră documentele anexate