

MODEL

Cerere exercitarea dreptului la portabilitatea datelor

Către

**FONDUL DE GARANTARE A ASIGURAȚILOR**

București, str. Vasile Lascăr nr. 31, sector 2

- Domnului director general -

Subsemnatul/Subsemnata.....(*nume și prenume*)

cu domiciliul/reședința în.....str.....nr..... bl. ....

sc. .... ap. .... telefon ....., adresa de e-mail.....,

în temeiul *art. 20 din Regulamentul general privind protecția datelor nr. 679 din 27 aprilie 2016*, solicit ca următoarele date cu caracter personal care mă privesc.....

.....<sup>1</sup>  
să-mi să fie remise/transmise altui operator (*opțional*).

Remiterea/transmiterea datelor se efectuează din următoarele motive: .....

.....<sup>2</sup>

Remiterea datelor se va efectua la adresa de domiciliul/reședință/adresa de poștă electronică (*opțional*) menționată mai sus.

Transmiterea datelor se va efectua către operatorul.....<sup>3</sup>

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.

Anexez în copie următoarele documente ca dovadă a identității mele:

.....<sup>4</sup>

DATA

SEMNĂTURA

---

<sup>1</sup> Se specifică datele personale la care se referă cererea

<sup>2</sup> Se specifică motivele portabilității datelor

<sup>3</sup> Se menționează datele de contact ale noului operator

<sup>4</sup> Se specifică documentele pentru dovedirea identității/identificare în cadrul FGA (carte de identitate, pașaport, permis de rezidență, altele)

---