

MODEL

Cerere exercitare dreptului de rectificare/ completare/ ștergere/ restricționare

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. 16, 17, 18 și 19 din Regulamentul general privind protecția datelor nr. 679
din 27 aprilie 2016, după caz, solicit să dispuneți măsurile legale pentru ca datele cu
caracter personal care mă privesc:.....¹
să fie rectificate/completate/șterse/restricționată prelucrarea (*opțional*), după caz, din
următoarele motive:.....²

Totodată, vă rog să fie notificați terții cărora le-au fost dezvăluite date cu caracter personal
care mă privesc despre faptul că acestea au fost rectificate/completate/șterse/restricționată
prelucrarea, după caz.

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:
.....³

DATA

SEMNĂTURA

¹ Se enumeră datele cu caracter personal vizate

² Se specifică motivele rectificării/completării/ștergerii/restricționarea prelucrării cu referire la documentele anexate

³ Se specifică documentele pentru dovedirea identității/identificare în cadrul FGA, cum sunt carte de identitate, pașaport, permis de rezidență, altele
