

Nr. _____ / _____

CĂTRE
ASOCIAȚIA C.A.R. NOVA GALAȚI

Subsemnatul(a) _____ domiciliat(ă) în _____
str. _____ nr. _____ bloc _____ scara _____ apartament _____ județul _____
telefon fix _____ telefon mobil _____ email _____ posesor(oare)
al B.I.(C.I.) seria _____ nr. _____ eliberată de _____ CNP _____ în
calitate de _____

☐ **SOLICIT:** ☐ **SEZISEZ SAU RECLAM:**

ANEXEZ următoarele documente:

Am luat la cunoștință că termenul de răspuns la solicitare este de 30 de zile de la depunerea ei. Doresc ca răspunsul să fie furnizat:

- ☐ Gratuit, în scris, cu ridicare de la sediul C.A.R.
- ☐ Gratuit, prin email, la adresa de e-mail _____
- ☐ Prin poștă, în scris, cu suportarea costurilor poștale de către solicitant la adresa _____

Subsemnatul _____ îmi exprim în mod expres consimțământul ca ASOCIAȚIA C.A.R. NOVA GALAȚI să prelucreze datele mele cu caracter personal, care sunt oferite de mine prin această solicitare, în scopul oferirii de răspuns la această solicitare precum în vederea conformării cu obligațiile legale aplicabile în domeniu, inclusiv, dar fără limitare, la dispozițiile în materia arhivării, să asigure limitarea accesului persoanelor neautorizate la acestea.

Am luat la cunoștință faptul că îmi pot exercita toate drepturile prevăzute de lege, care privesc: dreptul de informare, dreptul de acces la date, dreptul de intervenție asupra datelor, dreptul de opoziție, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale și dreptul de a mă adresa Autorității Naționale de Supraveghere a Datelor cu Caracter Personal sau justiție pentru apărarea drepturilor garantate de lege.

DATA _____

SEMNĂTURA SOLICITANT _____