CAS VALCEA

Model

CERERE
pentru exercitarea **dreptului la restricționarea prelucrării**

Către,

Casa de Asigurări de Sănătate Vâlcea
Rm.Vâlcea, str. G-ral Magheru nr.27, județul Vâlcea, cod poștal 240195

Subsemnatul/subsemnata (numele și prenumele) _____, CNP _____, cu domiciliul/reședința în _____, str. _____, nr. ____, bl. _____, sc. ____, ap. ____, județ/sector _____, telefon _____, adresă de email (opțional) _____, în temeiul art. 18 din ***Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date***, vă solicit **restricționarea prelucrării** datelor mele cu caracter personal pe care CAS Vâlcea le prelucrează din următoarele **motive**:

- ☐ contest exactitatea datelor;
- ☐ îmi retrag consimțământul pe baza căruia prelucrarea s-a făcut/se face și nu există niciun alt temei juridic pentru prelucrare;
- ☐ prelucrarea datelor este ilegală, și refuz ștergerea datele mele cu caracter personal, solicitând în schimb restricționarea utilizării lor;
- ☐ constatarea, exercitarea sau apărarea unui drept în instanță, ulterior;
- ☐ pe perioada verificărilor impuse de art. 18 alin.(1) litera d din Regulament.

Solicit ca răspunsul să îmi fie comunicat:

- la adresa _____
  (se menționează adresa de corespondență/domiciliu)
- prin email la adresa _____, cu mențiunea că solicit ca informațiile solicitate să-mi fie furnizate în format _____,
- printr-un serviciu de corespondență care să asigure faptul că predarea mi se va face numai personal la adresa _____.

Față de cele de mai sus, vă rog să dispuneți măsurile legale pentru a primi informațiile solicitate.

Data: _____ Semnătura: _____