



**Cerere pentru exercitarea dreptului de opoziție a datelor cu caracter personal
prelucrate în cadrul Universității Naționale De Știință Și Tehnologie
POLITEHNICA București**

Număr înregistrare:

În exercitarea dreptului prevăzut la art. 21 din Regulamentul (UE) nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), prin prezenta solicit exercitarea dreptului de opoziție asupra datelor cu caracter personal care mă privesc.

DOVADA IDENTITĂȚII SOLICITANTULUI:

Pentru a ne sprijini în a certifica identitatea dumneavoastră, cererea pe care o depuneți va fi însoțită de copii ale documentelor de identitate (CI/BI, pașaport sau alt document de identitate). Universitatea Națională de Știință și Tehnologie POLITEHNICA București nu dezvăluie date cu caracter personal în situația în care nu se certifică identitatea solicitantului și/sau a persoanei vizate*.

** Termenul "persoana vizată" este utilizat pentru a desemna persoana fizică despre care se solicită informații prin prezenta.*

1. DATE PRIVIND PERSOANA VIZATĂ CARE SOLICITĂ INFORMAȚII:

Nume și prenume:

Nume anterior:

Data și locul nașterii: CNP.....

Adresa:

.....

Telefon: E-mail:

2. SUNTEȚI PERSOANA VIZATĂ? (bifați mai jos situația corespunzătoare)

DA: dacă sunteți persoana vizată, vă rugăm să prezentați/anexați dovada identității (și completați punctul 4).

NU: dacă depuneți cererea în numele persoanei vizate, în calitate de reprezentant legal, vă rugăm ca alături de documentele care atestă identitatea dumneavoastră, să prezentați/anexați și documente din care să rezulte reprezentarea legală, precum și dovada identității persoanei vizate și a consimțământului acesteia (și completați punctele 3, 4 și 5).



3. DATE PRIVIND SOLICITANTUL (atunci când diferă de persoana ale cărei date au fost înscrise la punctul 1):

Nume și prenume:

Nume anterior:

Data și locul nașterii: CNP.....

Adresa:

.....

Telefon: E-mail:

4. DATELE VIZATE PENTRU CARE ESTE SOLICITATĂ OPOZIȚIA: (vă rugăm să prezentați cât mai clar și concret datele cu caracter personal care vă privesc pentru care doriți să vă exercitați dreptul de opoziție)

.....
.....
.....
.....

5. MOTIVELE PENTRU CARE ESTE SOLICITATĂ OPOZIȚIA: (vă rugăm să prezentați cât mai clar și concret motivele pentru care doriți să vă exercitați dreptul de opoziție asupra datelor cu caracter personal care vă privesc)

.....
.....
.....
.....

Doresc ca răspunsul să îmi fie furnizat, în format electronic, la următoarea adresă de e-mail: sau prin poștă, la adresa:

.....
.....

Atașez prezentei cereri următoarele documente, în copie certificată olograf cu originalul:

.....
.....

NUMELE ȘI PRENUMELE:

DATA:

SEMNĂTURA:



DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE (se va completa de către fiecare solicitant):

Confirm faptul că toate informațiile furnizate de mine prin prezenta cerere sunt reale și corecte.

Am luat la cunoștință faptul că aceste informații vor fi utilizate exclusiv în scopul soluționării cererii mele de opoziție a prelucrării datelor cu caracter personal care mă privesc.

Cunosc prevederile art.326 din Codul Penal Român, potrivit căruia declarația ce nu corespunde adevărului, constituie infracțiune de fals în declarații, precum și ale art.327 din Codul Penal Român, potrivit căruia prezentarea sub o identitate falsă sau atribuirea unei asemenea identități reprezintă fals privind identitatea, și declar pe proprie răspundere că nu am deținut și nu am folosit alte nume și documente în afara celor înscrise/anexate în/la prezenta cerere.

Înțeleg că Responsabilul cu Protecția Datelor din cadrul Universității Naționale de Știință și Tehnologie POLITEHNICA București trebuie să confirme identitatea mea/a persoanei vizate și că, în scopul identificării datelor personale la care solicit opoziția, ar putea fi necesar să furnizez ulterior informații suplimentare.

Înțeleg că termenul de răspuns este de 30 de zile și că acesta se va calcula din momentul în care vor fi îndeplinite condițiile de mai sus.

Am luat la cunoștință faptul că lipsa/omisiunea furnizării de răspunsuri exacte la toate întrebările din formularul de cerere sau necompletarea corectă a acestora atrage după sine imposibilitatea obținerii informațiilor solicitate.

Cunosc faptul că modalitatea de comunicare prin intermediul poștei electronice, a informațiilor solicitate, nu este pe deplin sigură, iar prin alegerea acestei opțiuni, îmi asum riscurile legate de comunicarea pe cale electronică a informațiilor (interceptare, modificare, pierdere, distrugere, întâzieri în recepționarea datelor, etc.).

NUMELE ȘI PRENUMELE:

DATA:

SEMNĂTURA:

