** JUDEȚUL SUCEAVA**

 **PRIMĂRIA MUNICIPIULUI CÂMPULUNG MOLDOVENESC**

 **Str. 22 Decembrie nr.2**

**CERERE PENTRU EXERCITAREA DREPTULUI LA ȘTERGERE**

**privind prelucrarea datelor cu caracter personal**

**(,,dreptul de a fi uitat,,)**

Subsemnatul/Subsemnata(numele și prenumele)……………………………………………..

CNP………………………………………… cu domiciliul/reședința în……………………………...

str.……………………………………………… nr……….., bl………., sc……., ap……., județul/sector……………………………………, telefon…………………………….., adresa de e-mail…………………………………. (opțional), în temeiul art.17 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 și abrogarea a Directivei 95/46/CE, vă să dispuneți pentru ștergerea datelor personale care mă privesc…………………………………………………………………………. ……………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

din următoarele motive:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Anexez în original/copie următoarele documente pe care se întemeiază prezența cerere:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Față de cele de mai sus, vă rog să dispuneți ca informațiile privind măsurile luate potrivit solicitării formulate să-mi fie comunicate la următoarea adresă…………………………………..

………………………………………….sau la adresa de e-mail……………………………………..

 Data Semnătura

 …………………………….. ……………………………….

 Durata de completare 10 minute