



ACORD PENTRU PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Subsemnatul (a):....., cod numeric personal.....
născut la data de....., în localitatea..... domiciliat(ă) în
(sat, comună, oraș, municipiu).....str..... nr....,
bloc....., sc....., ap....., jud....., posesor al C.I. seria....., nr....., eliberată de
.....la data de.....

DECLAR CĂ:

- Am fost informat(ă) cu privire la prevederile Regulamentului nr. 679/27 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) adoptat de Parlamentul European și Consiliul Uniunii Europene.
- Am fost informat că în conformitate cu prevederile Legii nr. 677/2001, cu modificările și completările ulterioare, beneficiez de dreptul de acces, de intervenție asupra datelor mele și de dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale.
- Am fost informat că datele mele cu caracter personal urmează să fie prelucrate și stocate de Direcția generală de asistență socială Constanța în cadrul serviciului social Căminul pentru persoane vârstnice Constanța, cu sediul în mun. Constanța, Str. Unirii, nr. 104, jud. Constanța e-mail: office@dgas-ct.ro.
- Am fost informat(ă) că prelucrarea datelor mele cu caracter personal este necesară în vederea îndeplinirii obligațiilor legale ce îi revin operatorului, precum și în scopul intereselor și drepturilor ce îmi revin.
- Am fost informat (ă) că datele mele cu caracter personal sunt comunicate și altor instituții abilitate.
- Am fost informat(ă) că am dreptul să îmi retrag consimțământul în orice moment printr-o cerere scrisă, întemeiată, datată și semnată la sediul operatorului, exceptând cazul în care prelucrarea datelor mele cu caracter personal este necesară pentru îndeplinirea obligațiilor legale ce îi revin operatorului, precum și în scopul intereselor și drepturilor ce îmi revin.
- În consecință, îmi dau acordul pentru prelucrarea, transmiterea și stocarea datelor cu caracter personal de către Direcția generală de asistență socială Constanța, precum și instituțiilor abilitate.

Data.....

Semnătura.....