

CONSIMȚĂMÂNT

Subsemnatul/Subsemnata, domiciliat/ă în, legitimat(ă) cu CI seria nr....., eliberată de, e-mail....., telefon declar prin prezenta, că sunt de acord ca Primăria Sectorului 3 să fie autorizată prin structurile sale, să proceseze datele mele personale în vederea încheierii unui contract de prestări servicii într-un centru de vaccinare anti-COVID, în calitate de prestator servicii - medic/asistent medical/registrator medical (se alege una dintre variante), respectând prevederile *Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului 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) pus în aplicare prin Legea nr.190/2018*.

Consimțământul meu în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, precum și furnizarea datelor personale este acordat pentru scopul menționat și declar că am luat la cunoștință de drepturile mele conferite de Regulamentul UE 679 / 2016: dreptul de acces la date, dreptul la ștergerea datelor ("dreptul de a fi uitat"), dreptul la restricționare, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul la opoziție, dreptul la rectificare.

Am înțeles această declarație de consimțământ și sunt de acord cu procesarea datelor mele personale prin canalele de mai sus, în scopurile descrise în prezenta.

DATA

NUMELE ȘI PRENUMELE
SEMNĂTURA