

SOLICITARE DE EXERCITARE DREPTURI CONFORM GDPR (679/2016)

Subsemnatul/a _____, identificat prin adresa de e-mail _____, numar de telefon de contact _____, in urma interactiunilor avute cu **MEDICALXRAY SRL, CUI 26994221**, nr Reg. Com **J02/383/2010**, va aduc in vedere, solicitarea de exercitare a urmatoarelor drepturi, conform **GDPR (Legea 679 / 2016)**:

Alte

mentiuni: _____

Va rog sa imi confirmati demersurile efectuate in vederea indeplinirii obligatiilor, conform solicitarii.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor personale.

DATA:

SEMNATURA:

