**CERERE PENTRU EXERCITAREA**

**DREPTULUI DE ACCES**

**Către**

**Colegiul Psihologilor din România**

București, Str. Stoian Militaru, nr. 71, sector 4, cod postal 040713, email: solicitari@copsi.ro

Subsemnatul/subsemnata..............................................................................................................

cu domiciliul/reședința în ........................................ str. .................................. nr. .......... bl. ..... sc. ............ ap. ...., județ ......................... telefon nr. ...................., adresa de e-mail ......................

În temeiul art. 15 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, vă rog să îmi comunicați dacă datele mele cu caracter personal sunt/au fost prelucrate sau nu în cadrul instituției dumneavoastră.

Față de cele de mai sus, vă rog să dispuneți măsurile legale pentru a primi informațiile solicitate la adresa de domiciliu sau e-mail, menționate în partea introductivă a prezentei cereri.

Data...............................

Semnătura.....................