

DECLARAȚIE DE CONSIMȚĂMÎNT
privind prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul/a _____, domiciliat/ă în Municipiul Constanța, Str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____, identificat/ă cu CI seria _____ nr. _____, eliberat de către _____, la data de _____, CNP _____, tel: _____.

Declar prin prezenta că, în conformitate cu prevederile Legii nr.190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a 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), am luat la cunoștință că Direcția generală de asistență socială Constanța (DGAS) are obligația legală de a-mi administra, prelucra și porta în condiții de siguranță datele mele personale, iar în caz de reușită a procedurilor de fertilizare in vitro, ale nou-născutului, pe care le furnizez și pe care instituția, mai sus amintită, le furnizează, la rândul său, terților, în scopul ducerii la îndeplinire a proiectului.

Datele cu caracter personal care fac obiectul prezentei declarații vor fi utilizate, în vederea executării contractelor de către DGAS și prestatorului de servicii medicale, care efectuează procedurile medicale în cadrul Proiectului Infant prelucrarea comenzilor de vouchere, emiterea și livrarea voucherelor, implicit în vederea decontării acestora către unitatea medicală de specialitate, precum și alte demersuri necesare în vederea îndeplinirii scopului contractului de furnizare pentru voucherelor de fertilizare in vitro.

Astfel, îmi exprim acordul ca DGAS, operatorul emitent de vouchere și prestatorul de servicii medicale să stocheze și să prelucreze rezultatele procedurii pentru care aplic în cadrul proiectului, pentru perioada prevăzută de legislația în materie.

Mă oblig să aduc la cunoștința DGAS, în scris, prin poștă sau prin intermediul poștei electronice (email), sarcina confirmată în evoluție la 6 (șase) săptămâni.

De asemenea, mă oblig să pun la dispoziție DGAS în termen de maximum de 30 (treizeci) de zile de la naștere, copia certificatului de naștere a nou-născutului.

Declar că am fost informat/ă și îmi exprim acceptul cu privire la următoarele aspecte legate de prelucrarea datelor cu caracter personal ale mele, cât și ale nou-născutului:

- prelucrarea datelor cu caracter personal presupune orice operațiune sau un set de operațiuni efectuate asupra datelor cu caracter personal sau asupra seturilor de date cu caracter personal, cu sau fără utilizarea de mijloace automatizate, cum ar fi: colectarea, înregistrarea, organizarea, structurarea, stocarea, adaptarea sau modificarea, extragerea, consultarea, utilizarea, divulgarea prin transmitere, diseminarea sau punerea la dispoziție în orice mod, alinierea sau combinarea, restricționarea, ștergerea sau distrugerea;
- datele mele personale urmează să fie prelucrate, sub orice formă materială (pe suport de hârtie) și electronică, în scopul implementării Proiectului Infant;
- conform 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, beneficiaz de următoarele drepturi:

- de acces la prelucrarea datelor cu caracter personal care mă privesc;
- de a obține din partea operatorului informații cu privire la scopurile prelucrării;
- de a fi informat cu privire la destinatarii sau categoriile de destinatari cărora datelor cu caracter personal le-au fost sau urmează să le fie divulgate;
- de a fi informat cu privire la perioada pentru care se preconizează că vor fi stocate sau criteriile utilizate pentru a stabili această perioadă;
- la informațiile disponibile privind sursa datelor cu caracter personal când acestea nu sunt colectate de la persoana vizată;
- de a solicita operatorului rectificarea, completarea sau ștergerea datelor cu caracter personal, ori restricționarea prelucrării datelor cu caracter personal sau dreptul de a mă opune prelucrării (printr-o cerere scrisă, datată, semnată, depusă la sediul operatorului, în cazul de față la sediul DGAS);
- de a depune plângere în fața Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal.

Declar că am fost informat/ă că datelor mele personale, cât și ale nou-născutului urmează să fie prelucrate, sub orice formă materială (pe suport de hârtie) și electronică, în cadrul Proiectului Infant de către Direcția generală de asistență socială Constanța, prestatorul de servicii medicale și de către operatorul emitent de vouchere.

Am luat la cunoștință că retragerea prezentului acord va avea drept efect, imposibilitatea de ducere la îndeplinire a drepturilor și obligațiilor DGAS, în ceea ce mă privește, pe perioada de derulare a proiectului și implicit, încetarea relațiilor generate de contractul încheiat cu DGAS, cu toate consecințele ce vor deriva dintr-o astfel de încetare, fără ca DGAS să poată fi tras la răspundere dacă o astfel de încetare este cauzată de retragerea prezentului acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

Înțeleg că furnizarea acestor date este necesară derulării Proiectului Infant efectuat de către DGAS în condiții legale și că, în lipsa acestora, DGAS nu poate derula operațiunile specifice activității sale.

În cazul în care datele mele cu caracter personal furnizate sunt incorecte sau vor suferi modificări, precum și orice cerere sau sesizare în legătură cu prelucrarea datelor cu caracter personal ale mele, cât și ale nou-născutului, va fi transmisă în scris la sediul DGAS din Str. Unirii, nr. 104, Municipiul Constanța.

• Sunt de acord ca DGAS să verifice în bazele de date ale instituțiilor abilitate, pentru confirmarea încadrării în criteriile de eligibilitate prevăzute la art.3 pct.e și f din Regulamentul pentru implementarea la nivelul municipiului Constanța a Proiectului Infant privind acordarea de sprijin financiar în vederea efectuării procedurii de fertilizare in vitro.

Data

____/____/____

Numele și prenumele

Semnătura _____