

Nr / Data

Domnule Rector,

Subsemnatul / a.....
(numele și prenumele din certificatul de naștere și numele de căsătorie-după caz)
absolvent/a al/a Universității Maritime din Constanța, Facultatea de
.....program de studii universitare de
licență/masterat
.....cu examen de licență /diplomă/ absolvire/ disertație susținut în
sesiunea anul..... vă rog să-mi aprobați eliberarea
DUPLICATULUI după diploma de....., seria..... nr.....
și duplicatului foii matricole/ suplimentului la diplomă, întrucât originalul este pierdut/
distrus/ deteriorat/ plastifiat.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal conținute de această fișă de înscriere să fie prelucrate de Universitatea Maritimă din Constanța în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor, cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date. Am luat la cunoștință de faptul că în baza Regulamentului (UE) 2016/679 am dreptul de acces, intervenție și opoziție asupra acestor date personale, formulând o cerere scrisă, datată și semnată.

Pentru mai multe detalii și informații poate fi contactat Responsabilul cu protecția datelor cu caracter personal, direct sau la adresa dpo@cmu-edu.eu, sau pot fi accesate paginile de internet ale Universității: <https://cmu-edu.eu/dpo/> <https://cmu-edu.eu/admitere> - Notă de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal sau ale Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal. București, Bulevardul General Gheorghe Magheru 28-30, Sector 1, cod postal 010336, România, e-mail: anspdc@dataprotection.ro, dpo@dataprotection.ro, Fax: +40-241-617260, Tel: +40-241-664740, Web: <http://www.dataprotection.ro>.

Data,

Semnătura,

Domnului Rector al Universității Maritime din Constanța