

## Uplatnění práva na přenositelnost osobních údajů

Vážení,

v souladu s čl. 20 obecného nařízení o ochraně osobních údajů (nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES, „GDPR“) uplatňuji své **právo na přenositelnost**.

Beru na vědomí, že mi budou poskytnuty pouze údaje zpracovávané na základě souhlasu, případně výslovného souhlasu, nebo údaje zpracovávané pro plnění nebo uzavření smlouvy.

### Povinné identifikační údaje:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

Adresa pro zaslání odpovědi (pokud se liší):

Kontaktní telefon:

IČO (povinné, jste-li fyzická osoba podnikající):

Číslo pojistné smlouvy (v případě, že jste / byl klientem):

Vyberte jednu z forem zaslání datového souboru:

**elektronicky**

e-mail pro zaslání zašifrovaného datového souboru:

telefon pro zaslání přístupového kódu (hesla) formou SMS:

**poštou**

Děkuji za vyřízení mé žádosti.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis

(S ohledem na charakter poskytovaných údajů musí být podpis na této žádosti **úředně ověřen**, případně můžete žádost předložit oprávněnému zaměstnanci pojišťovny nebo oprávněnému pojišťovacímu zprostředkovateli, který ověří Vaši totožnost.)

Jméno zástupce pojišťovny:

Podpis zástupce pojišťovny:

