

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ИЗТРИВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ

На
(трите имена)

ЕГН, адрес на кореспонденция:

телефон за връзка:, ел. поща

На основание чл. 17 от Регламент (ЕС) 2016/679 – Общ регламент за защита на личните данни и Закона за защита на личните данни, желая да упражня правото на изтриване на следните лични ми данни, обработвани от ЗАД „Армеец“ АД, както следва:

Запознат/а съм:

- В случай че искането ми е неоснователно, застрахователят може да откаже да предприеме действия във връзка с искането ми.
- В случай че липсва основание за изтриване на посочените лични данни, застрахователят ще продължи да обработва същите.
- Заявлението ми ще бъде разгледано в едномесечен срок от датата на подаването му и ще бъде информиран/а за становището на застрахователя на горепосочената ел. поща или ако не е посочена такава – на адреса за кореспонденция.

Дата:

Подпис на заявителя/Пълномощник*:

* В случай че настоящото заявление се попълва и подписва от трето лице – физическо лице, представител на лицето, за което се упражнява правото, е задължително прилагането на изрично валидно заверено пълномощно.

Служител, приел заявлението и извършил идентификация на физическото лице или негов законно упълномощен представител:

Име: Подпис:

Дата на получаване: Агенция/офис:

Централно управление:

1407 София, бул. „Джеймс Баучер“ 51; тел.: 0700 1 3939; 02/811 91 03; www.armeec.bg
ЕИК 121076907, IBAN: BG79 CECB 9790 1061 9050 00, BIC: CECBGBSF при „ЦКБ“ АД