

З А Я В Л Е Н И Е ЗА ДОСТЪП ДО ЛИЧНИ ДАННИ

на.....

(три имена)

ЕГН:....., адрес за кореспонденция:

.....

.....

телефон за връзка:, ел. поща:

На основание чл. 15 от Регламент (ЕС) 2016/679 - Общ регламент относно защита на данните и Закона за защита на личните данни, желая да упражня правото на достъп до личните ми данни, обработвани от „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД/ „ДЗИ – Животозастраховане“ ЕАД.

Запознат/а съм, че ще получа исканата информация в рамките на 30 календарни дни от датата на подаване на заявлението на горепосочената ел. поща или ако не е посочена такава – на адреса за кореспонденция.

Дата: Подпис на заявител/Упълномощено лице*:

**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 валидно нотариално заверено пълномощно.*

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

Име: Подпис:

Дата на получаване: Агенция/ Офис: