



ДЕКЛАРАЦИЯ – СЪГЛАСИЕ НА СУБЕКТА НА ЛИЧНИ ДАННИ

Долуподписаният/ата

с адрес:

телефон:, адрес на електронна поща:

ЕГН/ЛНЧ:, документ за самоличност №

издаден на Г. ОТ

Декларирам, че давам съгласието си „ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ МЕДИКО-21“ АД, ЕИК 31039664 да обработва личните ми данни, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27.04.2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните).

Заявявам, че съм получил и съм се запознал с Уведомление за поверително третиране на лични данни (Декларация за поверителност) на „ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ МЕДИКО-21“ АД, в която подробно е посочена информацията за обработването на моите лични данни във връзка със сключването, изпълнението на задължения и уреждането на претенции по застрахователни договори, а именно: Данни за Администратора на лични данни; Данни за контакт с Длъжностно лице по защита на данните на Администратора; Личните данни, които се събират и обработват; Основание за обработване на лични данни; Цели за използване на личните данни; Профилиране на личните данни; Споделяне с трети лица на лични данни; Период на съхраняване на данните; Мои права по отношение на личните данни и други.

Запознат/а съм с:

- доброволния характер на предоставянето на данните и последиците от отказа за предоставянето им;
- моето право на достъп, на коригиране и на изтриване на събраните данни, съответно на оттегляне на моето съгласие за предоставяне на данните по всяко време;
- обстоятелствата, че оттеглянето на съгласието ми по-късно няма да засегне законосъобразността на обработването, основано на дадено сега съгласие.

Дата:г.

ДЕКЛАРАТОР: