

Искане за информация относно получателите на лични данни в случаи на коригиране или изтриване на лични данни или ограничаване на обработването

Информация на заявителя*¹

Име, презиме и фамилия

ЕГН / ЛНЧ / дата на раждане**

Постоянен адрес

Адрес за кореспонденция
(ако е различен от постоянния адрес)

Електронен адрес:

(ако желаете да получите отговор на електронния си адрес, предоставянето му е задължително)

Телефон за контакт

Описание на искането

Моля да предоставите информация относно Вашето искане.

¹ *Информацията ще бъде използвана, за да бъдете надлежно идентифицирани, и за да се свържем с Вас. „Застрахователно дружество Нова Инс“ ЕАД може да поиска предоставянето на допълнителна информация, необходима за потвърждаване на Вашата самоличност.

** Дата на раждане се попълва в случай, че заявителят няма ЕГН / ЛНЧ

Бих искал/а да упражня правото си на информация във връзка с:

- упражнено на предходен етап право на коригиране на личните ми данни
- упражнено на предходен етап право на изтриване на личните ми данни
- упражнено на предходен етап право на ограничаване на обработването на личните ми данни

Бих искал/а да получа отговор на запитването:

- на адреса за кореспонденция
- на електронния си адрес

Дата:

Подпис на заявителя:

В срок от един месец от получаването на искането, „Застрахователно дружество Нова Инс“ ЕАД ще Ви уведоми на посочения от Вас предпочитан адрес / електронен адрес за кореспонденция за действията, предприети във връзка с направеното запитване. В случай, че броят и сложността на направените от Вас искания изискват по-подробно проучване, срокът може да бъде удължен с още два месеца, като това удължаване ще бъде своевременно комуникирано до Вас.

Отговор на искане за информация относно получателите на лични данни в случаи на коригиране или изтриване на лични данни или ограничаване на обработването

Уважаеми г-н / г-жо,

Във връзка с Ваше искане за упражняването на правото на информация относно получателите на данните в случай на **коригиране/изтриване/ограничаване на обработването на лични данни**, бихме искали да Ви уведомим, че „Застрахователно дружество Нова Инс“ ЕАД *ще уважи / няма да уважи* Вашето искане.

В случай, че искането е уважено:

В съответствие с направеното от Вас искане, изпращаме приложен към писмото списък с получателите на Вашите лични данни.

В случай, че искането не е уважено:

Коментар на причините, поради които искането не е уважено и съответните последици от това решение.

Дата:

С уважение,