
Искане за упражняване на правото на преносимост на личните данни

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 данните, по отношение на които желаете да упражните правото си на преносимост.

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:

- получа заявените лични данни на електронния си адрес
- споделя заявените данни с друг администратор на лични данни
- получа заявените лични данни на електронния си адрес и да бъдат споделени с друг администратор на лични данни

Информация относно администратора на лични данни, с когото желая да споделя заявените данни^{*2}

Име / фирма _____ Адрес _____

Пощенски код _____ Населено място _____

Телефон за контакт _____ Електронен адрес _____

Булстат / ЕИК / чуждестранен регистрационен номер _____

² * Следва да се попълни единствено в случай, че сте избрали да споделите личните си данни с друг администратор. Информацията ще бъде използвана единствено за осъществяване на контакт с администратора с цел изпълнение на искането за преносимост на личните данни.

Бих искал/а да получа отговор на запитването си

на адреса си 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 упражняване на правото на преносимост на личните данни

Уважаеми г-н / г-жо,

Във връзка с Ваше искане за упражняването на правото на преносимост на личните данни, бихме искали да Ви уведомим, че „Застрахователно дружество Нова Инс” ЕАД *ще уважи / няма да уважи* Вашето искане.

Смятаме, че Вашето искане е направено въз основа на приложимо основание / не е приложимо поради следните причини:

В случай, че искането е уважено:

Коментар относно предмета на искането и съответните последици от взетото решение.

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,