

Αίτηση Άσκησης Δικαιώματος Φορητότητας

Η Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε. (εφεξής "Allianz"), η οποία εδρεύει στο Χαλάνδρι επί της Λ. Κηφισίας, αρ. 274, έχει θέσει ως ύψιστη προτεραιότητα της τη δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης και διαφάνειας με τους πελάτες και τους συνεργάτες της. Για το σκοπό αυτό προστατεύει την ιδιωτική τους ζωή, διασφαλίζοντας το απόρρητο και την προστασία των προσωπικών τους δεδομένων.

A ΤΡΟΠΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΦΟΡΗΤΟΤΗΤΑΣ

Υπό το πρίσμα του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 (ΓΚΠΔ) και της ισχύουσας εθνικής νομοθεσίας περί προστασίας προσωπικών δεδομένων, μπορείτε, ως Υποκείμενο Δεδομένων, να ασκήσετε το δικαίωμα στην φορητότητα των δεδομένων σας, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας την παρούσα αίτηση:

α. στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: customercontact@allianz.gr

β. στα γραφεία της Allianz επί της Λ. Κηφισίας, αρ.274, 15232 Χαλάνδρι, με την ένδειξη "GDPR".

B ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Επώνυμο: _____ Όνομα: _____

Δ/ση Αλληλογραφίας: _____ e-mail: _____

Τηλ: _____ Ημερ. Γέννησης: _____

Προκειμένου να διαχειριστούμε το αίτημα σας, είμαστε υποχρεωμένοι να εξακριβώσουμε την ταυτότητα σας. Για το σκοπό αυτό η αίτηση σας θα πρέπει να συνοδεύεται από κάποιο αποδεικτικό ταυτοποίησης σας, από το οποίο θα προκύπτει ευκρινώς το ονοματεπώνυμο και η ημερομηνία γέννησης σας.

Θα απαντήσουμε στο αίτημα σας εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του, εφόσον αυτό είναι εφικτό. Σε διαφορετική περίπτωση, θα λάβετε ειδική ενημέρωση για ενδεχόμενη παράταση της ανωτέρω προθεσμίας.

Γ ΑΙΤΗΜΑ

Επιθυμώ τη μεταφορά των κάτωθι προσωπικών μου δεδομένων:

- i. _____
- ii. _____
- iii. _____
- iv. _____
- v. _____

Ειδικότερα επιθυμώ :

- Να λάβω τα ανωτέρω προσωπικά μου δεδομένα σε δομημένο, κοινώς χρησιμοποιούμενο και αναγνώσιμο από μηχανήματα μορφότυπο
- Να διαβιβασθούν τα ανωτέρω προσωπικά μου δεδομένα στον ακόλουθο Οργανισμό, εφόσον είναι τεχνικά εφικτό

Απάντηση στο Αίτημα

Επιθυμώ να λάβω απάντηση στο παραπάνω αίτημα μου:

- Ταχυδρομικά, στην ακόλουθη διεύθυνση: _____
- Μέσω email, στην ακόλουθη διεύθυνση: _____
- Με παράδοση της απάντησης σε κλειστό φάκελο στα γραφεία της Allianz

Παρακαλούμε όπως μας αποστείλετε όσα περισσότερα στοιχεία διαθέτετε, αναφορικά με το παραπάνω αίτημα σας, ώστε να μπορέσουμε να το διαχειριστούμε γρήγορα και αποτελεσματικά.

Ο υπογράφων, επιβεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που παρέχω μέσω της παρούσας αίτησης είναι αληθείς και ακριβείς και ότι είμαι το υποκείμενο στο οποίο αφορούν τα προσωπικά δεδομένα που αναγράφονται σε αυτήν. Κατανώ ότι η Allianz οφείλει να επιβεβαιώσει την ταυτότητα μου και ότι ενδέχεται να χρειαστεί να επικοινωνήσει μαζί μου εκ νέου για περισσότερες πληροφορίες προκειμένου να ικανοποιήσει το αίτημα μου.

Ο/Η Υπογράφων/ουσα

Ημερομηνία