



Žádost o výmaz osobních údajů

Vážení,
v souladu s čl. 17 obecného nařízení o ochraně osobních údajů¹ uplatňuji své **právo na výmaz** osobních údajů, a to v následujícím rozsahu:

--

(Uveďte osobní údaje, které mají být předmětem výmazu.)

Beru na vědomí, že pojišťovna může některé osobní údaje zpracovávat i nadále, a to zejména v případech, že tak činí na základě plnění právní povinnosti nebo pro určení, výkon, nebo obhajobu právních nároků.

Povinné identifikační údaje:		
Jméno a příjmení:		
Adresa trvalého bydliště:		PSČ:
Rodné číslo:		
Datum narození (nebylo-li přiděleno Rodné číslo):		
IČO (povinné, jste-li fyzická osoba podnikající):		
Číslo pojistné smlouvy (v případě, že jste byl klient):		

Kontaktní údaje (uvedená adresa bude použita pouze pro účely vyřízení této žádosti. V případě nevyplnění adresy pro zaslání odpovědi, použijeme adresu bydliště).

Adresa pro zaslání odpovědi:
Kontaktní telefon:

Děkuji za vyřízení mé žádosti.

S pozdravem

V dne
(uvedte místo a datum podpisu)

.....
(uvedte podpis)²

¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679, ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES

² Subjekt údajů stvrzuje svým podpisem, že byl srozuměn s tím, že v případě podání žádosti prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, se za datum podání považuje až datum doručení papírové žádosti společnosti.