

Žádost o výmaz osobních údajů¹

Vážení,
v souladu s čl. 17 obecného nařízení o ochraně osobních údajů² 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 trvalého bydliště).

Adresa pro zaslání odpovědi:
Kontaktní telefon:

Děkuji za vyřízení mé žádosti.

S pozdravem

V dne
(uvedte místo a datum podpisu)

.....
(uvedte podpis)

¹ Vaše osobní údaje uvedené v této žádosti budeme zpracovávat po dobu 5 let od data jejího vyřízení.

² 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