

ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΜΟΥ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η εταιρεία AEGEAN ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ Α.Ε. είναι Υπεύθυνη Επεξεργασίας των Προσωπικών σας Δεδομένων. Η ασφάλεια των προσωπικών σας δεδομένων και η διευκόλυνση της άσκησης των δικαιωμάτων σας σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων είναι πρωταρχικός μας στόχος.

Εφόσον επιθυμείτε να ασκήσετε το δικαίωμα περιορισμού των προσωπικών σας δεδομένων, μπορείτε να συμπληρώσετε την παρούσα αίτηση και να μας την αποστείλετε:

- Είτε με ταχυδρομική αποστολή προς την εταιρεία:
Aegean Ασφάλειες Α.Ε., Πίνδου 56-58 Χαλάνδρι Αττικής, Τ.Κ. 152 33
- Είτε μέσω e-mail στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου dpo@aegeaninsurance.gr

Μετά την παραλαβή του σχετικού αιτήματος, θα απαντήσουμε στο αίτημά σας εντός τριάντα (30) ημερών, ενώ στην περίπτωση που αυτό δεν καταστεί εφικτό θα σας ενημερώσουμε για την παράταση της προθεσμίας αυτής, η οποία δεν μπορεί να υπερβεί τις εξήντα (60) επιπλέον ημέρες.

Μαζί με την παρούσα αίτηση θα πρέπει να μας επισυνάψετε αντίγραφο της αστυνομικής σας ταυτότητας ή οποιουδήποτε νόμιμου εγγράφου από το οποίο να προκύπτει η ταυτοποίησή σας.

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΜΟΥ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Επιθυμώ:

- Περιορισμό της παρακάτω επεξεργασίας των προσωπικών μου δεδομένων:

.....

Επειδή:

- Αμφισβητώ την ακρίβεια των προσωπικών μου δεδομένων
- Θεωρώ την επεξεργασία παράνομη και αντί της διαγραφής των προσωπικών μου δεδομένων ζητώ τον περιορισμό της χρήσης τους.
- Η Εταιρεία δεν χρειάζεται πλέον τα προσωπικά μου δεδομένα αλλά απαιτώ τη διατήρησή τους για τη θεμελίωση, άσκηση ή την υποστήριξη νομικών αξιώσεων.
- Έχω αντιρρήσεις και ζητώ τον περιορισμό τους μέχρι να επαληθευτεί ότι η Εταιρεία έχει επιτακτικούς και νόμιμους λόγους για τη συνέχιση της επεξεργασίας που υπερισχύουν των δικών μου.

Ο κάτωθι υπογράφων δηλώνω υπεύθυνα ότι οι πληροφορίες που παρέχω στην παρούσα είναι αληθείς και ακριβείς και επιβεβαιώνω ότι είμαι το υποκείμενο των προσωπικών δεδομένων που αιτούμαι την φορητότητα των δεδομένων μου.

Κατανώ ότι η εταιρεία ως υπεύθυνος επεξεργασίας οφείλει να επιβεβαιώσει την ταυτότητά μου και να επικοινωνήσει μαζί μου εφόσον είναι απαραίτητο στο πλαίσιο της απάντησής της στο αίτημά μου.

Όνοματεπώνυμο:

Ημερομηνία:

Υπογραφή:.....