

Formulár žiadosti k uplatneniu práv dotknutej osoby¹ - Klient

I. Informácie o žiadateľovi

Klient – fyzická osoba

Titul / Meno / Priezvisko		Rodné číslo
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Adresa (ulica / číslo)	Mesto	Psč
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefónne číslo	E-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Klient – fyzická osoba podnikateľ

Obchodné meno		
<input type="text"/>		
Miesto podnikania	Dátum narodenia	IČO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefónne číslo	E-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

II. Požadované informácie

Na základe tejto žiadosti (uvedte predmet žiadosti do rámčeka nižšie):

¹podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov)

III. Spôsob a pravidlá podania žiadosti

Vyplnený formulár spolu s prílohami nám môžete zaslať:

- a) poštou na adresu: **Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s.**
Zodpovedná osoba za dohľad nad ochranou osobných údajov
Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava
 - b) alebo e-mailom na adresu: osobneudaje@allianzsp.sk
 - c) alebo podať osobne na našich pobočkách alebo u obchodného zástupcu Allianz – SP
- 1) Ak uplatňujete právo na prenosnosť údajov alebo vyžadujete prístup k osobným údajom (kópiu osobných údajov) musí byť podpis na žiadosti **úradne overený** (notárom alebo na obecnom/mestskom úrade). To neplatí, ak túto žiadosť podávate osobne na pobočke Allianz – SP alebo u obchodného zástupcu Allianz – SP.
 - 2) Ak uplatňujete právo na opravu nesprávnych osobných údajov, prílohou žiadosti musí byť aj **obojsstranná kópia dokladu totožnosti**.
 - 3) Ak bude formulár doručovaný elektronicky, je potrebné ho zaslať ako podpísanú naskenovanú prílohu.

IV. Spôsob a pravidlá vybavenia žiadosti

Odpoveď na žiadosť požadujem zaslať:

- poštou** na adresu trvalého pobytu/miesta podnikania² uvedenú v záhlaví tejto žiadosti;
- e-mailom** na e-mailovú adresu uvedenú v záhlaví tejto žiadosti;

Odpoveď na žiadosť na prenosnosť údajov alebo na žiadosť o prístup k osobným údajom (kópiu osobných údajov) spolu s prílohou nosiča, kde budú osobné údaje uložené, požadujem³:

- prevziať **osobne na pobočke Allianz – SP**. Informácie o pobočke, kde bude tento nosič odovzdaný, vrátane dátumu odovzdania, budú oznámené na tel. č., uvedenom v záhlaví žiadosti, a to po vzájomnej dohode;
- zaslať **doporučene do vlastných rúk poštou** na adresu trvalého pobytu/miesta podnikania⁴ uvedenú v záhlaví tejto žiadosti.

V. Informácie k podanej žiadosti

Podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (**všeobecné nariadenie o ochrane údajov**) a príslušného zákona o ochrane osobných údajov máte ako dotknutá osoba **práva**, ktoré sú uvedené v príslušnom oznámení o spracúvaní osobných údajov dostupnom na našom webovom sídle <https://www.allianzsp.sk/spracovavanie-osobnych-udajov>.

Aby sme mohli vybaviť vašu žiadosť a z dôvodu **jednoznačnej identifikácie žiadateľa** ako dotknutej osoby, sme oprávnení požadovať ďalšie dodatočné informácie.

V prípade splnenia všetkých podmienok pre vybavenie žiadosti vám odpovieme **najneskôr do jedného mesiaca** od doručenia vašej žiadosti.

Odpoveď na túto žiadosť je **bezplatná**, avšak v prípade opätovnej žiadosti rovnakého charakteru alebo zjavne neopodstatnených alebo neprimeraných požiadaviek, môže Allianz - SP žiadateľovi účtovať primeraný poplatok za spracovanie žiadosti.

²podľa toho, či je žiadateľ fyzická osoba (adresa trvalého pobytu) alebo fyzická osoba podnikateľ (miesto podnikania)

³vyplní sa iba v prípade, ak žiadateľ uplatnil u prevádzkovateľa právo na prenosnosť údajov alebo požiadal prevádzkovateľa o prístup k osobným údajom (kópiu osobných údajov)

⁴podľa toho, či je žiadateľ fyzická osoba (adresa trvalého pobytu) alebo fyzická osoba podnikateľ (miesto podnikania)

VI. Vyhlásenie

Potvrdzujem, že informácie uvedené v tomto formulári sú správne a pravdivé. Beriem na vedomie, že:

- Allianz - SP musí mať preukázanú moju totožnosť a za týmto účelom ma môže opätovne kontaktovať;
- Allianz – SP začne vybavovať žiadosť, až keď dostane všetky požadované informácie;
- zatiaľ čo odpoveď na túto žiadosť je bezplatná, ak budem opätovne požadovať rovnaké informácie alebo budem mať zjavne neopodstatnené alebo neprimerané požiadavky, Allianz - SP môže účtovať primeraný poplatok za spracovanie žiadosti;
- ak budem opätovne požadovať rovnaké informácie alebo budem mať zjavne neopodstatnené alebo neprimerané požiadavky Allianz – SP môže odmietnuť konať na základe tejto žiadosti.

V _____ dňa _____

Podpis klienta

Nižšie uvedené údaje vypisuje pracovník alebo finančný agent Allianz – SP pri podaní žiadosti osobne:

Druh dokladu totožnosti: _____

Číslo dokladu totožnosti: _____

Štátna príslušnosť: _____

Totožnosť overil pracovník (podpis)

Ziskateľské číslo: _____

Priezvisko a meno: _____

Totožnosť overil finančný agent (podpis)

Ziskateľské číslo: _____

Priezvisko a meno: _____